TUMORI e CANCRI

Loro sparizione naturale per autolisi

VENDUTE OLTRE 2.000.000 DI COPIE

Cosa sono i tumori? E il cancro? Come si previene il cancro e qual è la sua causa. Come mai la medicina ancora la ignora? Il dolore nel cancro. I raggi-X. I «rimedi» radioattivi e quelli naturisti. L'autolisi. L'ablazione degli organi femminili. I tumori al seno. Chi sono i ciarlatani del cancro e che cosa fa realmente la ricerca medica.

“Conoscere la verità è un diritto di tutti” … Enjoy

1951

INTRODUZIONE

a cura di Eliézer GOLDENBERG

Chi non conosce la favola degli ≪ANIMALI AMMALATI DI PESTE≫? È molto interessante. Al di là dell'alto contenuto letterario, e della moralità penetrante, essa ci insegna che soltanto pochi secoli or sono era la peste (il cui solo nome incuteva terrore) ad essere considerata come una delle malattie più terribili che a quei tempi decimavano l'umanità; tanto per usare i termini dell'illustre Facoltà (ecco un nome ben meritato: poiché ha la ≪facoltà≫, verso e contro tutti, di uccidere a suo agio, a suo modo, a suo piacimento, impunemente e contro buoni contanti). Diciamolo francamente: non erano le malattie a falciare l'umanità; era la Facoltà. Altre novità patologiche sono venute in seguito a riscuotere la loro parte di notorietà; oggi, a parere unanime, fra tutte le malattie è il cancro che più di ogni altra merita il titolo di ≪flagello dell'umanità≫.

Parlate a qualcuno di cancro a bruciapelo: lo vedrete impallidire, apparire imbarazzato, supplicarvi con lo sguardo di cambiare argomento; ciò perché il cancro beneficia del prestigio dell'orrore, che nella mente umana riguarda tutto ciò che è ignoto, tutto ciò che risulta incomprensibile.

Il cancro non si sa da dove provenga. I medici non lo hanno ancora scoperto e, perbacco, nessun altro può riuscirvi! Si sa benissimo come va a finire: in modo orrendo. Si sa, anche, che in ogni caso, soltanto *specialisti* abilissimi, molto noti, molto cari, possono ≪curare≫ questa ≪cosa≫ innominabile, misteriosa, devastatrice ed inafferrabile.

Come in tutti i campi in cui si è avventurata, la medicina ha subito, in quello del cancro, una disfatta totale, irreparabile, disperata, che non può essere celata da alcuna delle dichiarazioni falsamente ottimistiche che si trovano quasi settimanalmente nella ≪grande stampa≫, sovvenzionata dai laboratori di ricerca; una disfatta che è rappresentata da migliaia di vite perdute, da torture inimmaginabili, fisiche e morali, inflitta a milioni di esseri. Ciò a causa di anni e anni di lavoro sprecato dai ricercatori, molti dei quali sono probabilmente sinceri e onesti, ma **dediti a ricerche perfettamente inutili, perché fondate su presupposti gratuiti, su teorie**

totalmente errate, su idee che non hanno assolutamente alcun rapporto con la realtà.

Il Movimento Igienista dovrà darsi molto da fare, per dissipare le tenebre in cui i medici hanno avvolto un problema che per essere risolto, in fondo, non presenta più difficoltà di qualsiasi altro riguardante il funzionamento dell'organismo.

Sino ad ora non esisteva alcun lavoro dell'Igienismo sul cancro. L'attuale **maestro dell'Igienismo**, il Dr. Herbert M. SHELTON, degli Stati Uniti, ha pubblicato su questo argomento, nel 1932, un lavoro oggi esaurito; da allora, sulla sua rivista ≪Dr. SHELTON'S HYGIENIC REVIEW≫, che non possiamo mancare di raccomandare a tutte le persone desiderose di approfondire le regole della salute, ha pubblicato una lunga serie di articoli, che espongono in maniera magistrale la dottrina igienista sul cancro.

È stato Monsieur Albert J. Mosséri, che opera validamente per diffondere l'igienismo, a chiedermi di tradurre tali articoli. Il capitolo che chiude quest'opera (*last but not least*) proviene anche esso dal lavoro di Shelton ed è stato tradotto dallo stesso M. Mosséri.

Poiché ho parlato di igienismo (o Movimento Igienista), sarà opportuno che, a beneficio dei lettori che non conoscono il vero significato di questo termine, io dia alcune precisazioni sulla natura e la nascita del movimento.

I secoli diciottesimo e diciannovesimo sono stati caratterizzati, almeno in Europa, da un fatto estremamente importante: la nascita e lo sviluppo delle idee di libertà politica e di libertà del pensiero. Quest'ultima idea, conseguente alla prima, ha provocato, in tutti i campi dell'attività umana, vasti movimenti di ricerca che oggi sono forse stati dimenticati. Scoperte di enorme portata furono fatte nel campo della fisica (elettricità), della chimica, della fisiologia, dell'anatomia; una prodigiosa attività venne svolta in tutte le branche della matematica e delle scienze naturali. Tale attività scientifica fu peraltro favorita dall'apparizione della nuova classe dei grandi industriali manifatturieri, che avevano bisogno di nuovi mezzi e di nuovi metodi per accrescere il volume dei loro affari e arrotondare i loro profitti.

Un solo dominio restava al di fuori di questa ondata di rinnovamento: **la scienza della preservazione e del ristabilimento della salute o, meglio, dell'Igiene.**

Non ci si può limitare ad affermare che questa scienza non facesse alcun progresso, semplicemente perché era inesistente. È vero che **negli scritti di alcuni dei più grandi spiriti di tutti i tempi (Molière, Voltaire, Napoleone ed altri ancora) si trovano acute osservazioni sui misfatti di cui la medicina è capace**; ma non erano tali osservazioni frammentarie a poter creare una vera scienza della salute.

È come se i grandi spiriti dell'epoca fossero stati troppo impegnati da un lato nell'illimitato campo d'esplorazione offerto dalla natura, dall'altro dagli sconvolgimenti politici e sociali che hanno segnato la fine del diciottesimo e tutto il diciannovesimo secolo (si prolungano fino ai nostri giorni) per poter pensare se-

riamente a **scuotere il giogo tirannico di una casta medica che, per millenni, aveva ucciso gli uomini col pretesto di «guarirli».**

Si capisca bene: la medicina non si è mai interessata della salute in quanto tale; tutto l'insegnamento medico è fondato sulla **nozione irreale ed assurda di una «lotta» tra il corpo e certe entità, certe «cose» vaghe ed inafferrabili che sono state chiamate con nomi molto diversi (i più recenti sono: microbo e virus)**. I medici hanno sempre preteso di «guarire le malattie»; in realtà, per parlare con chiarezza, essi tentavano di eliminare i sintomi delle malfunzioni dell'organismo, usando metodi capaci di fare ammalare e perfino di uccidere una persona ben portante. Non è quindi il caso di parlare di progresso della medicina. L'unica sorte che si possa riservare a questa pretesa scienza è di distruggerla da cima a fondo. È stato soltanto facendo tabula rasa di tutte le teorie mediche che gli Igienisti hanno potuto creare una vera scienza dell'Igiene.

Non mi si venga a dire che vi sono stati medici capaci di un'ammirevole dedizione; la teoria medica non risulta per questo meno erronea (non è però il caso di confondere medicina con biologia, anatomia con fisiologia, poiché queste sono due branche delle scienze naturali che la medicina pretende di fare proprie).

Inoltre, se alcuni di coloro che fanno parte della casta dei medici danno prova di una grande nobiltà di carattere, **succede raramente che si spingano fino a mettere in dubbio l'insegnamento medico (ciò è accaduto soltanto ad alcuni medici che, dotati di spirito geniale, sono riusciti a liberarsi della schiavitù che tale insegnamento aveva imposto al loro pensiero e che sono poi diventati proprio degli Igienisti; ad esempio: Trall, Dewey**). Inutile aggiungere che la nostra lotta contro la medicina e contro la casta medica non significa affatto che ce l'abbiamo con i medici in quanto individui, in quanto esseri viventi.

I medici sono abituati alle ecatombi di esseri umani nei loro ospedali e di cavie e scimmie nei loro laboratori; **per gli Igienisti, ogni vita è degna di rispetto, compresa quella dei medici.**

Per molto tempo, e forse fino ai nostri giorni, **l'insegnamento ufficiale è stato basato non sulla libertà di ricerca, ma sul principio di autorità** (riflesso di quello che costituiva un tempo il fondamento dello Stato), **di attaccamento al passato, alle idee di vecchi maestri.**

È proprio nelle Facoltà mediche che questa tendenza si è conservata più a lungo (basti ricordare la levata di scudi suscitata nelle Facoltà di Medicina dalla scoperta della circolazione del sangue da parte di Harwey); né è certo che da esse sia oggi sparita del tutto. Condizione essenziale dello spirito scientifico, è di mettere in dubbio ogni idea che non offra un chiaro rapporto con la realtà, di ritenere valide solo le idee che superino la prova di un ragionamento approfondito e che non lasciano da parte nessuno dei molteplici aspetti della reltà alla quale vengono rapportate.

Non sono stati certamente né il dubbio di Montaigne, né quello di Cartesio, a guidare l'insegnamento dei Maestri di Facoltà (è possibile che nel fondo di se stessi molti abbiano nutrito seri dubbi sulla medicina, ma l'interesse di casta non ha mai permesso loro di lasciarlo trasparire).

Per tutte queste ragioni quindi, non era in Europa che potevano apparire nel diciottesimo o nel diciannovesimo secolo, fra gli scienziati o in seno alla stessa casta medica, gli uomini capaci non di «riformare» la medicina (non si riforma l'assurdo) limitandosi a emettere dubbi su di essa (i suoi risultati disastrosi non lo permettevano), bensì di pronunciarne a voce alta la decadenza, di richiederne l'abolizione totale e di creare una vera scienza della salute.

Restava dunque, dall'altro lato dell'Atlantico, il nuovo paese appena nato: gli Stati Uniti. Pochi o nessun grande problema sociale. La forma repubblicana dello Stato (una novità per l'epoca) lasciava ai cittadini una grande libertà che avrebbe suscitato l'ammirazione di un Alexis de Tocqueville. Si, gli Stati Uniti erano sin d'allora il paese della libertà. I soli rimproveri che si potessero fare ai suoi abitanti erano quelli di abusare un po': 1) della libertà di agitarsi come matti da mattina a sera e di obbligare tutti a partecipare alla loro follia, dimenticando che non si vive per lavorare, ma si lavora per vivere; 2) della libertà di considerare il prossimo alla stregua di un limone o, se si preferisce, di un merlo; 3) della libertà di intossicare il prossimo (a forza di alimenti conservati che si potrebbero definire in via di putrefazione, di bevande alcoliche e non, di tabacco e di molte altre cose ancora, ma soprattutto di medicinali).

È stata proprio la coscienza di quest'ultima libertà, e più particolarmente **la libertà di cui godeva il corpo dei medici di uccidere il prossimo, a spingere alcuni spiriti forti (molti dei quali erano medici) a riflettere sul reale valore della medicina, per poi far uso della propria libertà, ovvero del diritto che ciascuno ha di difendere la salute e la vita altrui.**

Gli studi intrapresi da tali uomini (che presero il nome di Igienisti, perché ricercavano le regole dell'igiene, cioè l'arte di preservare la salute) si basarono tra l'altro sui seguenti tre punti fondamentali:

1) gli elementi che concorrono a costituire la salute e le condizioni necessarie per conservarla; 2) le condizioni nelle quali la salute risulta inficiata; 3) le condizioni occorrenti per ristabilirla.

Essi giunsero, tra l'altro, a queste due importanti conclusioni:

1) le condizioni necessarie per ristabilire la salute sono identiche a quelle che occorrono per il suo mantenimento; 2) ciò che nuoce a una persona ben portante, nuoce anche a una persona malata. Alla fine di questo libro sono indicati i titoli delle principali opere igieniste.

Gli uomini di scienza della loro epoca sottolineavano che tutti i fenomeni della natura obbediscono a leggi necessarie ed immutabili; parimenti, gli Igienisti affer-

mavano, e continuano ad affermare, che tutti i fenomeni che si verificano in seno all'organismo sono anch'essi sottoposti a leggi necessarie ed immutabili (ciò di cui i medici non si sono mai preoccupati di sapere).

È strano che questa nozione di legge naturale non abbia mai penetrato profondamente la massa degli esseri umani; sembra che lo spirito scientifico sia rimasto circoscritto a una piccola cerchia di sapienti e che tutte le scoperte scientifiche abbiano cambiato soltanto in minima parte il modo di pensare degli esseri umani.

È forse colpa degli scienziati, che non protestano quando sui giornali, che si preoccupano solo delle vendite, vengono pubblicate assurdità enormi quali «i miracoli della scienza» (le «meraviglie» della scienza, sarebbe già più accettabile).

Perbacco! quando la si finirà di mettere insieme parole, senza preoccuparsi minimamente di ciò che significano?

Ancora più strano: ai tempi di cui parliamo, la medicina ha voluto anch'essa darsi una vernice scientifica – in realtà si è messa a rinnovare il suo delittuoso arsenale, attingendo alle scoperte dei fisici e dei chimici – tanto che, dopo i «miracoli della scienza», gli «autori scientifici popolari» non tardarono molto a parlare di «miracoli» della chirurgia.

Dove sta la scienza in tutto questo? dove stanno le leggi naturali ed immutabili? La medicina, che ha ucciso più esseri di tutte le guerre e di tutte le calamità naturali messe insieme, compie veramente dei miracoli.

La medicina non ha mai scoperto le vere cause delle turbe che si manifestano nei casi di malfunzione dell'organismo e confessa spesso la sua ignoranza in merito; quando pretende di conoscerle, si tratta di cause puramente apparenti, secondarie o indirette o ancora, irreali ed inesistenti. Soltanto gli Igienisti hanno studiato in modo approfondito la questione fondamentale della causa delle malattie e soltanto loro hanno potuto definire incontestabilmente, attraverso la pratica, il carattere vero e certo delle cause identificate. **Se la medicina impressiona ancora oggi i profani, se continua ad imporsi, è grazie al gioco delle complicità finanziarie ed a un vocabolario pomposo ed oscuro; si è sempre trovata gente e ve ne è ancora tanta, che si accontenta delle parole**. Non voglio dire che ve ne sarà sempre, perciò lascio quest'idea ai professionisti del pessimismo. I progressi dell'uomo sono lenti, certamente, ma ciò non è un motivo per non ammettere la verità.

Bisogna ancora dire che molti medici hanno scritto voluminose opere (che nessuno legge), in cui non solo esprimono seri dubbi, ma opinioni poco lusinghiere per la medicina, senza tuttavia abbandonare l'esercizio di quest'antica professione, considerata la più vecchia di tutte, insieme a quella dello stregone.

❊❊❊

Nella traduzione ho voluto impegnarmi a rispettare, innanzi tutto se non alla lettera, almeno lo spirito del testo originale, pur tenendo in debito conto le necessità della lingua francese. Non voglio, con ciò, dire che ne sono sempre rimasto soddisfatto. Mi sia permesso di affermare che il compito non è stato facile. Tradurre dall'inglese al francese è abbastanza facile, tradurre l'idioma degli Stati Uniti invece offre la difficoltà aggiuntiva di uno stile dalla semplicità a volte esasperata, da tradurre in una lingua che non sopporta la monotonia. Laddove gli autori scientifici non si distinguono per eccesso di chiarezza, Shelton è, al contrario, di una limpidezza rarissima. Ma, i testi medici che cita, puzzano da lontano di ermetismo e alcuni di essi mi hanno fatto passare momenti veramente brutti (come sarebbe bello, sentire Esculapio esprimersi chiaramente!).

Ho accennato allo ≪spirito≫ degli articoli che ho tradotto; ed è proprio questo spirito che fa differire enormemente un'opera igienista da qualsiasi altra. Due sistemi filosofici opposti suscitano nei rispettivi seguaci comportamenti, idee e linguaggi completamente diversi; similmente, vi è una contrapposizione irriducibile tra il modo d'interpretare la vita e la salute, a seconda che ci si basi sulla pratica o sull'insegnamento igienista. Ora, non vi è dubbio che **la maggior parte degli esseri umani sono condizionati fino all'osso dalle idee, i concetti e le dottrine mediche (la propaganda medica è molto ben organizzata)** ed è certo che una persona dalla mentalità medica non potrà tradurre fedelmente un'opera igienista; ne verrebbe fuori un bel pasticcio. Per tradurre un Igienista, bisogna prima aver afferrato lo spirito dell'Igienismo. Tradurre Shelton non è certamente come tradurre un romanzo giallo.

Un lavoro su un argomento scientifico deve certo essere oggetto della cura più minuziosa; è un fatto di coscienza e ciò è tanto più vero quando si tratta di un argomento complesso come il cancro, che tocca da vicino, e in modo doloroso, un così gran numero di persone.

D'altra parte è anche incontestabilmente vero che l'argomento ≪cancro≫ non presenta nulla di particolarmente ameno e che si sarebbe piuttosto tentati di leggere Labiche o Courteline, piuttosto che impegnarsi ad occuparsi di un tale soggetto; sarebbe più divertente.

Ma come ci si può astenere, quando si è convinti di conoscere un modo che contribuisca a risparmiare atroci sofferenze ad altri esseri umani?

Quando avrete letto questo libro, vi limiterete a riporlo e a non pensarci più? **Non lo farete leggere a coloro che vi sono cari, a quei vostri parenti, amici e conoscenze, che per il loro modo di vivere malsano, distruttivo e intossicante, si trovano sempre più esposti a patire un giorno dolori orreridi?** Ho il diritto di aspettarmi una ricompensa? La sola che mi aspetti, **il mio solo desiderio, è che questo libro non venga letto soltanto da voi, ma che lo facciate leggere e studiare al maggior numero possibile di persone, incoraggiandole a preoccuparsi della propria salute,** nella nuova alba che per essa rappresenta

l’insegnamento igienista.

I TUMORI

Carattere Ortopatico dei Tumori

Un tumore è una crescenza morbosa di tessuto anomalo su una data parte del corpo. **I tumori sono divisi in tumori benigni (inoffensivi) e maligni (cancro).** Il cancro sarà studiato nel capito lo successivo. Ci limiteremo dunque, qui, ai cosiddetti tumori benigni.

I tumori sono costituiti da carne, sangue ed osso. Sono composti di tessuto dello stesso tipo degli altri tessuti del corpo.

Vi sono vari nomi, per i diversi tumori; ma essi indicano tutti il tipo di tessuto di cui sono formati.

I numerosi tipi di tumori sono largamente raggruppati in:

1. Tumori di tessuto congiuntivo.

2. Tumori di tessuto epiteliale.

3. Tumori di tessuto misto, composti di un miscuglio di tessuti vari.

Nelle sue ≪*Note sui tumori*≫, all'intenzione degli studenti di patologia, Francis Carter Wood definisce un tumore come ≪un insieme più o meno delimitato di cellule, che si producono in modo completamente indipendente dal resto del corpo, crescente in genere progressivamente e non utili in alcun modo nel quadro dell'organismo≫. Egli ammette che questa definizione è soltanto descrittiva ed aggiunge: ≪poiché non conosciamo la causa o le cause dei tumori, è impossibile definire le loro strutture con maggiore esattezza≫.

In quanto alla loro classificazione, egli fa una dichiarazione simile, dicendo: ≪**Visto che non conosciamo la causa dei tumori, è impossibile farne una classificazione strettamente scientifica.** Conseguentemente, è più conveniente usare una base puramente morfologica per la classificazione, fondata sull'esame microscopico dei tumori e dei loro tessuti. Le cisti sono incluse nei tumori, piuttosto che in altre condizioni patologiche, a causa della loro parentela genetica con le crescenze nuove≫.

Non vediamo come si possa sostenere che i tumori crescono indipendentemente dal corpo e **non crediamo possa essere dimostrato che non servono ad alcun fine utile.**

È incontestabile che le parti di una cisti, o almeno di certe cisti geneticamente collegate a neoplasmi, servono a uno scopo ben definito e certamente utile. **Una cisti che si forma attorno a un corpo estraneo, un parassita, per esempio, è altamente utile e protettiva**. Un processo simile si nota nelle piante infestate dai parassiti. Le grosse e ruvide escrescenze che si vedono sulle querce, si formano attorno alle larve di una certa mosca. Tale mosca depone le sue uova sotto la corteccia dell'albero. Le larve secernono una sostanza che provoca l'enorme massa tumorale. **Grosse masse tumorali si formano anche sulle radici e sui torsoli dei cavoli, a causa di invasioni parassitarie.** L'ulivo sviluppa anch'esso tumori per questo motivo, mentre i cedri presentano crescenze particolari dette «scopa delle streghe», a causa di un fungo che germina su di essi. Vi sono molti altri esempi, che sono tutti **misure evidenti di difesa**. La formazione dei tumori è senza dubbio dovuta ad una variazione nelle complesse interrelazioni che determinano la crescenza normale, ed ha un carattere prettamente protettivo. **Un tumore non è fonte di pericolo finché non comincia a disintegrarsi.**

A nostro avviso, la formazione di un tumore è sempre e soltanto ortopatica e **prolunga la vita in presenza di cause che, altrimenti, procurerebbero la morte con notevole anticipo.**

La classificazione

Secondo noi, una «classificazione strettamente scientifica dei tumori» **non è necessaria, in quanto essi si presentano allo stesso modo o con lo stesso iter nei diversi tessuti**. I tumori possono svilupparsi in un organismo o nel tessuto di un organo qualsiasi del corpo e prendono il loro nome dall'organo o dal tessuto interessato.

Così, *Mioma* è la denominazione di un tumore del tessuto muscolare, *Endotelioma* è quella dell'endotelio o di certe cavità del corpo. L'*Osteoma* è un tumore delle ossa. Il *Lipoma* un tumore di grasso. L'*adenoma* è il tumore di una ghiandola linfatica, il *fibroadenoma* è un tumore fibroso di una ghiandola linfatica. Il *sarcoma* è un tumore del tessuto congiuntivo, il *neuroma* è un tumore del tessuto nervoso (ecc...). Un tumore maligno è denominato carcinoma. Questi nomi si riferiscono ai tessuti, organi e situazioni; le differenze fra i tumori coincidono con quelle che contraddistinguono i tessuti nei quali si formano.

Da queste considerazioni, è evidente che i tumori sono un'unità, così come l'infiammazione è un'unità. Inoltre, non rappresentano «malattie» distinte e specifiche, ma sono soltanto anelli di una lunga catena di cause ed effetti, che risal-

gono all'indietro nella vita dell'individuo, fino all'infanzia e spesso, forse, anche al di là.

Un tumore non è soltanto composto dallo stesso tipo di cellule del tessuto da cui deriva; le sue cellule sono spesso tessuto attivo. Il carcinoma della tiroide secerne spesso la materia tiroidea specifica; un tumore del seno sembra contenere strutture che ricordano la ghiandola secretrice della mammella; un tumore uterino contiene verosimilmente fibre muscolari involontarie; **il carcinoma dell'intestino contiene spesso strutture ghiandolari che somigliano alle normali strutture dell'intestino e che secernono muco.**

Nell'insieme, il tumore non somiglia ad un tessuto perfettamente normale. In un fibroma, per esempio, le cellule di tessuto congiuntivo sono assolutamente identiche a quelle del tessuto in cui il tumore è immerso, ma la struttura generale è di solito più o meno cellulare del tessuto congiuntivo normale. **I vasi sanguigni in esso contenuti hanno pareti sottili, oppure (nei tumori densi) sono quasi completamente assenti su vaste aree**. I canali linfatici sono difettosi, mentre le strutture nervose presenti non hanno rapporti col tumore in quanto l'attraversano soltanto per raggiungere le strutture normali che innervano. Nei tumori di strutture cartilaginee (condromi) la cartilagine non ha una struttura regolare come quella normale. Nel tumore dell'osso, le cellule e le lamelle non sono disposte con la sistematicità dell'osso normale. Sembra di per sé esplicativo che questa proliferazione di cellule è la stessa in tutti i tessuti, deriva da cause comuni e rappresenta un impegno di difesa o di adattamento: un mezzo, insomma, per prolungare la vita, anziché un atto suicida.

Sintomi

I tumori, per esempio, non producono sintomi. Sono spesso posizionati in modo tale, e crescono in tale misura, che producono una pressione, un'occlusione o un'ostruzione; oppure, premendo su un nervo, provocano una nevrite e la degenerazione nervosa. La pressione sul nervo ottico può produrre la cecità.

Un tumore nell'intestino può causare l'ostruzione. Ai tumori fibroidi viene attribuita la causa di migliaia di sintomi, ma ciò è confutato dal fatto che appena la tossiemia viene eliminata e l'alimentazione viene corretta, i sintomi della malattia spariscono e non tornano più malgrado il tumore; sempreché non si torni a cattive abitudini di vita. Il malessere causato da un'indigestione intestinale, porta spesso alla diagnosi di un fibroma.

Eziologia

I tumori nascono dal potere innato di riproduzione asessuale, presente in tutti i tessuti eccetto, forse, quelli più specifici. Tale tendenza deriva da eccessi e pervertimenti nutritivi.

I tumori detti ≪benigni≫ sono anomali (patologici) e sono segni evidenti di una patologia costituzionale.

I tumori cominciano con l'indurimento e l'ispessimento dei tessuti come mezzo di difesa in un punto sottoposto a irritazione. L'indurimento e l'ispessimento del tessuto può prodursi in qualsiasi parte del corpo, come forma di resistenza ad un'irritazione costante.

Lo si può vedere nella bocca, lo stomaco e gli intestini di coloro i quali usano sale e condimenti. Lo si vede nell'uso continuo di medicinali. Il nitrato d'argento, per esempio, se usato spesso converte la superficie mucosa sulla quale si applica in una sorta di cuoio semivivente. Le arterie del corpo, il fegato, gli occhi, gli orecchi e altri organi, induriscono e s'ispessiscono a seguito di una irritazione tossica. I tumori che conseguono così spesso all'applicazione cronica di catrame, paraffina, fuliggine, sono il risultato di una nutrizione sbagliata e di un'attività funzionale disturbata della pelle; la pelle diventa ruvida e secca al tatto.

La tossiemia, con o senza la presenza di irritazione esterna, richiede spesso, in certi punti del corpo, l'erezione di barriere difensive più grandi del solito. Quando le cellule normali di un dato punto raggiungono un tale squilibrio da non resistere più con successo all'ammassamento delle tossine, non solo gli abituali processi di difesa vengono attivati, ma poiché esiste una condizione inconsueta, la natura getta nella mischia i suoi battaglioni più agguerriti, comincia con l'erigere una barriera di tessuti congiuntivi. Poi, in una battaglia difensiva contro le tossine, continua ad erigere la sua barriera. Ciò può continuare, fin quando il tumore diviene abbastanza grosso da costituire, esso stesso, una fonte di pericolo. Se non fosse per l'erezione della barriera, le cause contro cui essa viene costituita distruggerebbero la vita molto prima di quanto poi avviene. Il tumore prolunga veramente la vita.

Tilden risale così all'origine dello sviluppo di un fibroma uterino: ≪Una giovane donna viene colpita da un'indigestione intestinale, a causa di un'alimentazione sbagliata. Ne consegue una serie di raffreddori, con catarro delle mucose. Presto insorge una fermentazione intestinale che, venendo assorbita, causa un'infezione. I vasi linfatici del bacino vengono interessati. Poiché vi è una congestione della mucosa dell'utero e del suo collo, la condizione diventa più seria ogni mese, a causa delle mestruazioni e delle tossine assorbite dall'intestino.

L'intasamento uterino provoca mestruazioni più abbondanti e prolungate; la mestruazione diventa ogni mese più dolorosa. Il dolore costringe la donna ad

interpellare un medico che, dopo averla visitata, riscontra una matrice flessa. La flessione è causata dall'ispessimento di un lato della matrice, che provoca il piegamento del lato opposto. Più cresce l'ispessimento e più aumenta l'ostacolo alla circolazione, la flessione del collo della matrice e l'ostruzione al flusso mestruale».

«Siccome la matrice accentua la sua flessione, la circolazione risulta sempre più ostacolata. Il lato flesso non viene nutrito in giusta misura, mentre il lato ispessito riceve tutto ciò che i vasi uterini e gli altri possono apportare. Ma la circolazione di ritorno non può eliminare tutto e quindi, mentre le parti vengono iperstimolate, ne risulta un'ipertrofia. Allora, la natura si preoccupa di intervenire e lo fa: a questo punto abbiamo ciò che chiamiamo fibroma. Queste crescenze si formano lentamente o rapidamente, secondo l'importanza dell'ostruzione».

«Una crescenza può riempire il bacino e l'addome in cinque anni; in alcuni casi invece, possono essere necessari vent'anni per lo sviluppo di un tumore grande solo quanto un'arancia».

«Certe lesioni alla nascita diventano spesso la causa prima di un tumore, dopo l'infezione putrefattiva dell'indigestione intestinale».

«Un'altra causa: un'infiammazione catarrale si localizza in un punto già placentale, a causa della tossiemia. Ne conseguono l'indurimento e l'ispessimento, che impediscono la circolazione di ritorno. Maggiore è la crescenza, maggiori sono la pressione e l'ostruzione; finché, la nuova formazione – il tumore fibroideo – sia così grossa da diventare causa del proprio sviluppo, disturbando la circolazione con il suo peso e la sua pressione».

«Il lavoro di sovrasviluppo prosegue rapidamente, a causa della sovralimentazione (che significa supernutrizione), ed il sovrappiù viene organizzato in tumore».

«La sovralimentazione e l'alimentazione impropria causano spesso la distensione gassosa degli intestini. La pressione dei gas comprime e sposta la matrice. Una certa ostruzione alla circolazione uterina può causare disturbi tali da provocare l'ipertrofia, da cui un fibroma».

«La costipazione può imprimere una tale pressione sulla matrice, da provocare una circolazione imperfetta e, in seguito, una produzione fibroide. Quando la circolazione è impedita, una nuova crescenza si produrrà, diventando tumore. La natura del tumore dipenderà dal tipo dei tessuti interessati».

«Aggiungete a queste cause le sclerosi, e malattie maligne possono sopravvenire. Questo vuol dire che i tumori benigni possono diventare maligni». (Impaired Health, Vol. 1, p. 255)».

«La donna può imparare a prevenire la formazione di tumori, cancri e altre malattie, mentre **quelle che hanno fibromi possono imparare a disfarsene senza operazioni chirurgiche».**

Cure

I medici ed i chirurghi credono comunemente che non vi sia «rimedio» ai fibromi, se non mediante l'ablazione chirurgica. Mentre la chirurgia è preferita per altri tipi di tumore, i raggi e il radio sono frequentemente impiegati per trattare i fibromi. Né l'asportazione dei tumori con bisturi, né la loro distruzione mediante i raggi e il radio sopprimono la causa; spesso, i tumori tornano sotto forma maligna.

Il trattamento radicale dei tumori richiede la soppressione di tutte le cause di perversione metabolica e il ripristino di una nutrizione normale. Quando ciò viene fatto, i tumori tendono a scomparire.

I tumori, essendo composti dello stesso tipo di tessuto delle altre strutture corporee, sono suscettibili di disintegrazione autolitica proprio come il tessuto normale e, **come prova l'esperienza, subiscono la dissoluzione e l'assorbimento grazie a varie circostanze, ma soprattutto durante il digiuno**. Il lettore in grado di capire come il digiuno riduce la quantità di grasso del corpo e la massa muscolare, può realizzare che esso ridurrà anche la dimensione del tumore, che potrà addirittura sparire. Gli manca quindi soltanto di realizzare che il processo di disintegrazione del tumore si effettua molto più rapidamente di quello del tessuto normale.

Più di cento anni or sono, Graham rilevava che quando il corpo usa più nutrimento di quanto riceve giornalmente «è regola generale della economia vitale» che «gli assorbenti che scompongono le sostanze privilegiano sempre quelle che hanno minore utilità nell'economia della funzione. Conseguentemente, **tutte le accumulazioni morbose, come gozzi, tumori, ascessi, ecc… diminuiscono rapidamente e spesso spariscono completamente grazie a un'astinenza severa e prolungata, o a un digiuno**».

Potrei citare molti uomini con una grande esperienza del digiuno per corroborare ciò che dico sull'autolisi dei tumori; ma non voglio annoiare i miei lettori con delle citazioni. Mi accontenterò di farne soltanto una. Mr. Mac-Fadess dice: «La mia esperienza di digiuno mi ha dimostrato, senza possibilità di dubbio, che una crescenza estranea di qualsiasi tipo può essere assorbita nella circolazione, semplicemente obbligando il corpo a usare come nutrimento ogni elemento non necessario in esso contenuto. Quando una crescenza estranea è diventata dura, un lungo digiuno può non bastare per conseguire il risultato; ma, quando essa è morbida, il digiuno si concluderà generalmente con il suo assorbimento».

A causa di circostanze diverse, alcune note, altre ignote (il tipo di tumore, la sua posizione, il peso dell'ammalato, lo stato generale del corpo, le condizioni locali, ecc…), la velocità di assorbimento del corpo differisce negli individui a digiuno. Citerò due casi estremi, per evidenziare il grande margine di differenza in questo processo.

Una donna, di meno di quarant'anni, aveva un fibroma uterino gros-

so circa quanto un pompelmo medio. Esso fu completamente assorbito in 28 giorni di totale astinenza da qualsiasi cibo, salvo l'acqua. In questo caso l'assorbimento è stato di una rapidità straordinaria.

L'altro caso riguarda un tumore simile in una donna avente pressappoco la stessa età. Il tumore aveva circa le dimensioni di un uovo d'oca. Un digiuno di 21 giorni ridusse il tumore al volume di una noce inglese. Il digiuno venne interrotto a causa della fame. Un altro digiuno di 17 giorni, alcune settimane più tardi, fu necessario per completare l'assorbimento del tumore. Questo fu un caso inconsuetamente lungo.

I tumori del seno nella donna (che vanno dalle dimensioni di un pisello a quelle di un uovo d'oca) scompariranno in un lasso di tempo compreso fra tre giorni e tre settimane. Ecco un caso rimarchevole che risulterà interessante ed istruttivo per il lettore.

Una giovane donna di 21 anni aveva al seno destro una tumefazione enorme e dura, un po' più piccola di una palla da biliardo. Durante 4 mesi, l'aveva fatta soffrire molto. Finalmente consultò un medico che diagnosticò un cancro e la spinse a un'operazione immediata. Andò a trovarne un altro, poi altri due e ciascuno di essi fece la stessa diagnosi (cosa poco ordinaria), incitandola all'ablazione immediata.

Invece di rivolgersi al chirurgo, **la giovane donna fece ricorso al digiuno e in capo a 3 giorni esatti senza cibo, «il cancro» e tutti i dolori che aveva sparirono.**

Non vi è stata alcuna ricaduta in 13 anni, per cui si può dire che la guarigione sia stata totale.

Centinaia di questi casi, dovuti al digiuno, ci hanno convinti che **i chirurghi asportano un gran numero di «tumori» e «cancri» che non sono tali. Ciò ci rende molto scettici sulle statistiche pubblicate per dimostrare che l'operazione tempestiva previene o guarisce il cancro**.

L'eliminazione dei tumori per autolisi presenta molti vantaggi rispetto all'asportazione chirurgica. La chirurgia è sempre pericolosa, mentre l'autolisi è un processo fisiologico e non comporta pericoli. **La chirurgia riduce sempre la vitalità, portando acqua alla perversione metabolica, che è all'origine del tumore.**

Il digiuno, mediante il quale l'autolisi del tumore viene accelerata, normalizza la nutrizione e consente l'eliminazione delle tossine accumulate, aiutando così a sopprimere la causa del tumore. Dopo l'asportazione chirurgica, i tumori tendono a riformarsi. Dopo l'asportazione autolitica, invece, vi è scarsa tendenza alla recidività. Dopo l'operazione i tumori tornano in forma maligna. La tendenza alla malignità è soppressa col digiuno.

In Europa e in America, migliaia di tumori sono stati autolisi negli ultimi cin-

quant'anni e l'efficacia del metodo è fuori dubbio. Non posso dare informazioni certe sui tumori delle ossa e dei nervi; ma poiché questi sono soggetti alle stesse regole di nutrizione di tutti gli altri tumori, sono incline a pensare che essi possano essere autolisi altrettanto efficacemente. Queste cose sono certe: il processo ha i suoi limiti e i tumori che hanno potuto svilupparsi enormemente risulteranno soltanto ridotti di volume, mentre non tutte le cisti verranno riassorbite.

Si raccomanda, pertanto, d'intraprendere il o i digiuni necessari quando il tumore o la cisti è relativamente piccola. Un'altra limitazione deve essere evidenziata: ovvero, che i tumori la cui posizione è tale da arrestare il flusso linfatico continueranno a crescere (nutrendosi con il conseguente eccesso di linfa) malgrado il digiuno.

Nei casi in cui non si consegue l'assorbimento completo, il tumore viene ridotto in misura tale da non costituire più una minaccia. Successivamente, un modo di vita corretto basterà a prevenire un aumento della crescita. In verità, vi sono casi in cui il tumore ha regredito soltanto grazie a un modo di vivere corretto dopo il digiuno.

È necessario aggiungere che tutte le cause di tossiemia e di enervazione devono essere corrette e che una buona salute si costituisce grazie al miglior uso di ciascun fattore igienico.

Nel fibroma uterino, all'utero deve essere restituita una posizione normale, mentre la congestione sanguigna del bacino deve essere eliminata.

Capitolo 1

LA RICERCA MEDICA

Sapete che vi sono persone che si fanno pagare abbondantemente per trascorrere il proprio tempo… a cercare lucciole per lanterne? Per convincervene cercheremo di sollevare un lembo del velo di mistero e di silenzio che avvolge il finanziamento delle ricerche mediche in generale e, più particolarmente, quello delle ricerche sul cancro.

1.1 L'ARTE DI SCRIVERE E NON DIRE NULLA

Prendiamo gli **Stati Uniti, paradiso per eccellenza degli «esperti» e dei ricercatori di ogni tipo.** Non è raro vedere lo Stato, o dei privati, concedere a uno «scienziato», o ad altri, da 15 a 50 mila dollari per tentare di scoprire la causa della poliomielite (paralisi infantile) o del cancro. Ovviamente, i beneficiati sono costretti a fare una relazione, per provare ciò che hanno fatto e giustificare così gli emolumenti ricevuti. Nulla è più facile del condire tonnellate di relazioni con frasi come «supponiamo», «stiamo per…», «un'ipotesi plausibile è che…», «stiamo sviluppando la teoria…», frammiste a centinaia di parole greche e latine, nelle quali il profano babbeo vede solo prodigi. Migliaia e migliaia di parole, in cui ci si impantana nella speranza, raramente esaudita, di trovarvi qualcosa d'intelligibile.

Tutto viene esposto in modo così confuso da non consentire al lettore ordinario di riuscire a trovare un filo logico.

Non cercate di discutere pacatamente con l'autore; egli si è posto al sicuro, in **un labirinto di ipotesi formulate da altri ricercatori che, a loro volta, le hanno riprese dai loro predecessori (non dimenticando le proprie)**. Non vi sarà, quindi, mai possibile cavarne qualcosa di concreto, qualcosa che possa costituire la base di una discussione razionale.

Se fossero scritti nel linguaggio dell'uomo della strada, vi sarebbero poche relazioni che non potrebbero ricevere la seguente prefazione: «Diamo di seguito

un rendiconto dettagliato dell'uso fatto dei fondi che ci sono stati concessi per le ricerche sull'eziologia della poliomielite (per esempio) sulla scimmia Rhesus. Per quanto riguarda i risultati tangibili dei nostri lavori sull'eziologia di questa malattia, non abbiamo trovato assolutamente nulla». Ciò sarebbe franco, onesto, limpido. Invece no: il pubblico vuole promesse, miracoli, discorsi farraginosi, a cui aggrapparsi per non perdere la fede nei miracoli che i medici stessi non mancano di propagandare.

Supponendo che sono onesti e retti, perché i «ricercatori» medici non trovano mai nulla? Non si conosce la causa d'una malattia; si spende sconsideratamente tempo, energie e denaro in «ricerche» dirette a scoprirla. Ma poiché i ricercatori seguono una via sbagliata, poiché partono sempre da premesse erronee, come possono mai trovare qualcosa di valido?

In un lavoro sul cancro, pubblicato alcuni anni or sono e intitolato: *Il Cancro, il Chirurgo e il ricercatore*, J. Ellis Barter, un famoso medico inglese, contesta ai medici, chirurghi e ricercatori, non soltanto di non essere riusciti a trovare la causa del cancro, ma anche di averne accresciuto l'estensione. **I ricercatori di laboratorio vengono da lui definiti cottimisti ignoranti, vanitosi e testardi, che trascorrono il proprio tempo a manipolare microscopi, meritandosi l'appellativo di professionisti dei lavori inutili.**

La causa diretta della terrificante estensione del cancro è, secondo lui (l'incidenza di questa malattia si è raddoppiata, in Inghilterra, nell'arco di quindici anni), prima di tutto, «l'attività futile e mal diretta dei chirurghi e dei cancerologi che sciupano sconsideratamente il proprio tempo e i fondi a loro concessi».

1.2 LA BOTTE DEI DANAIDI

Da ogni parte **sentiamo richiedere sempre più fondi da sciupare in ricerche sempre più nuove. Fondi per il cancro, la poliomielite, l'artritismo, la tubercolosi, e tutte le altre malattie cosiddette incurabili, che costituiscono la fortuna dei costruttori di laboratori. Assegnare soldi a tali ricerche è come versare acqua in una botte senza fondo**. I ricercatori ne ricavano trattamenti principeschi, perdendo il proprio tempo in attività futili, o ripetendo in pura perdita esperimenti già fatti mille volte, oppure ancora stendendo relazioni voluminose e indigeste che sono soltanto uno sciupio di inchiostro e di carta.

Migliaia di tonnellate di queste relazioni escono ogni anno dai laboratori, ma in esse non si trova neppure l'embrione di uno studio razionale su soltanto uno dei problemi posti dalle malattie. Esse non servono che a promuovere gli obiettivi del «vampirismo commerciale» o, più specificatamente, di quella categoria di persone che, ponendo in atto ogni mezzo, non disdegnano di sfruttare impunemente ed a loro maggior profitto l'ignoranza e l'ingenuità del pubblico.

Signori, il denaro non puzza!

1.3 COME SI COLTIVANO LE ILLUSIONI DEL PUBBLICO

Ogni due o tre settimane, una qualche «autorità», o persona considerata tale, irrompe sulle pagine dei giornali per annunciare a un pubblico trepidante che la causa del cancro sta per essere scoperta, o che la messa a punto del metodo per guarirlo non tarderà oltre.

Più di venti anni or sono, uno dei Mayo dichiarava alla stampa che un rimedio contro il cancro sarebbe stato scoperto entro due anni; aspettiamo sempre che questa previsione venga realizzata.

Ai primi di giugno del 1947, le stazioni radio americane suscitavano emozione nei loro ascoltatori con la notizia che la causa del cancro sarebbe stata scoperta da un momento all'altro; i migliori segugi della medicina avevano finalmente stanato questa inafferrabile selvaggina, alla quale non avrebbero dato via di scampo. Apparentemente uno «specialista» aveva voluto avere anch'egli il suo momento di gloria.

Pensateci bene: **la scoperta della causa del cancro non solo inaridirebbe il ruscello di latte e miele che la ricerca medica rappresenta per molti, ma sarebbe anche la rovina per le industrie che producono apparati chirurgici e radiologici.**

La causa del cancro è proprio l'ultima cosa al mondo che questi signori si preoccupano di scoprire; si impegnano strenuamente a puntare i loro microscopi verso la luna, mentre la causa del cancro è a portata delle loro mani.

1.4 COME SI RACCOLGONO I FONDI

Alcuni anni or sono, un giornalista americano, Walter Winchel, lanciò negli Stati Uniti una campagna per raccogliere fondi destinati a creare una fondazione per la «lotta contro il cancro», in memoria di **Damon Runyon**, morto a causa di tale malattia. **Sapete come visse quest'uomo? Si rimpinzava come un maiale** (chiediamo scusa a questo animale, immeritevole di tale ingiusto paragone; in fondo, è l'uomo e non il maiale il più ghiotto e più sporco tra tutti gli animali), **trascorreva quasi tutte le notti al cabaret, beveva come una spugna, non amava il sole e aveva una manifesta avversione per l'aria pura** (vi era «allergico»). Invece di commemorare quest'uomo, sarebbe stato opportuno farne conoscere la vita al mondo intero, quale esempio di un modo di vivere da non imitare.

1.5 COME DISINTERESSARSI DELLA LEGGE

Negli Stati Uniti le lotterie sono vietate. Ciò non ha impedito ai promotori della ≪Fondi Damon Runyon≫ di organizzare una lotteria e di farlo sapere mediante il cinema, la radio e la posta. Né la posta, né la giustizia hanno avuto da ridire su questa flagrante violazione della legge.

Tutti sono stati contenti: **le vittime della frode hanno versato il loro pietoso obolo**, nella speranza di guadagnare la casa nuova promessa al vincitore (che l'ha ricevuta); i perdenti hanno avuto il sentimento consolatorio di aver compiuto una buona azione; e la fondazione sarà servita, come tutte le altre, a ospitare una masnada di ricercatori ben pagati per perdere il proprio tempo a fare esperimenti inutili e stupidi, consistenti principalmente nell'infliggere torture diaboliche a una massa di animali senza difesa.

A cura di Leonard Lyons, nel *New York Post* del 5 agosto 1947, leggiamo: ≪Un anno e mezzo fa moriva Damon Runyon. Poco tempo dopo, veniva istituita la Fondi Runyon per le ricerche sul cancro. Dan Parker ne fu nominato presidente, Walter Winchell tesoriere, ed io stesso vice presidente.

Gli altri membri del comitato erano Leo Lindy e Paul Small; quest'ultimo si trovava al capezzale di Runyon quando morì (com'è commovente! È così che si inteneriscono i cuori più duri!).

In sei mesi i fondi hanno raggiunto la cifra di un milione di dollari. Il nostro primo assegno, di 250 mila dollari, è stato consegnato alla Società Americana per il Cancro; il secondo, di 150 mi la dollari, è stato offerto all'Università di Chicago. Altri 250 mila dollari sono stati suddivisi in California tra varie università e laboratori di ricerca sul cancro. Fra una settimana verseremo 100 mila dollari alla Società Americana per il Cancro, affinché li assegni a diverse cliniche di ricerca anticancerosa protestanti, cattoliche, ebree e negre≫.

Così, fino alla data dell'articolo citato, il Comitato dell'illustre fondazione aveva raccolto un milione di dollari, mentre la colletta era lungi dall'essere terminata.

Un milione di dollari . . . una bazzecola! State tranquilli, **questi centri di ≪ricerca≫ sapranno come spenderli in meno di un mese per tornare a richiedere nuovi finanziamenti.**

Come l'inferno, il loro motto è di non confessarsi mai sazi.

1.6 DOVE VANNO I SOLDI

Tutti questi soldi sono serviti a riempire le casseforti di alcuni ben noti istituti di cosiddetta ≪ricerca≫.

Nemmeno un centesimo ne sarà stato speso a fini costruttivi. **Tutte le altre**

collette, passate, presenti e future, saranno servite e serviranno ancora, ad assicurare pane e coperto ai volponi vecchi e nuovi, maestri e discepoli della ricerca medica; nonché, almeno indirettamente, alle imprese industriali e farmaceutiche a cui tali istituzioni sono legate concretamente, anche se qualche volta non è facile scoprirlo. Non un solo centesimo sarà mai utilizzato per raggiungere lo scopo prefissosi dai donatori quando, nei loro eccessi di candida generosità, hanno così civicamente alleggerito il proprio portafoglio.

Ogni anno si sentono fare appelli al buon cuore di **quello sciocco merlo che è il pubblico**, allo scopo di raccogliere sempre più soldi per mantenere grassamente un numero sempre crescente di ricercatori, che pubblicheranno altre tonnellate di ≪relazioni≫ senza testa né coda; ma mai un solo risultato positivo.

La ricerca medica, le fondazioni mediche (con tutto il nostro rispetto per coloro che a volte vi dedicano se stessi con una probità e una rettitudine degne di miglior causa), altro non sono, basilarmente, che grossi imbrogli. I soldi investiti nella Fondazione Rockefeller hanno procurato, da quando è stata attivata, più dividendi agli affaristi della medicina, di quanti ne abbia prodotti il petrolio nello stesso periodo di tempo; ma nessun ≪rimedio≫ per una sola ≪malattia≫ è mai uscito da questo antro della vivisezione. Anche il ≪rimedio≫ contro il verme anchilostoma, di cui la Fondazione ha clamorosamente annunciato la scoperta alcuni anni or sono, è entrato nel limbo dell'oblio, come tutti i ≪rimedi≫ che l'hanno preceduto e che lo seguiranno. Per quanto tempo ancora gli abitanti di questo paese continueranno a pagare tributi a questi nuovi signori, che si aggiungono alle caste già esistenti? **Quand'è che si sveglieranno dal loro vergognoso torpore mentale, per rendersi conto, finalmente, che si lasciano puramente e semplicemente prendere per un folto gregge di imbecilli?**

Capitolo 2

L'ARTE DI SPAVENTARE LE GENTI

Vi daremo alcuni esempi dei **trucchi** di cui, negli Stati Uniti, si servono i cavalieri d'industria della ≪crociata contro il cancro≫ (e contro qualsiasi malattia), **per creare e mantenere la psicosi del terrore, di cui hanno bisogno per portare coloro che credono nei miracoli a finanziare i loro sporchi lavori.**

2.1 LO STATO

A ciascuno il suo. Il Presidente degli Stati Uniti in persona viene invitato, e accetta di proclamare il mese di aprile ≪Mese del Cancro≫. Aprile è per tradizione, oltre tutto, il mese dei pesci: quei gentili esseri che sanno così bene abboccare all'amo. Durante tutti i trenta giorni di aprile si dovrà meditare su questo flagello dell'umanità; e se alla fine non si viene colti dall'orrore, vorrà dire che il cuore è più duro di una roccia. Chi non sa che la paura ha effetto magico sulle borse più serrate? Le ≪ricerche≫ costano molto, che si tratti di trovare ≪rimedi≫ al cancro o a qualsiasi altra malattia; come molti tra noi, la Società Americana è sempre a corto di soldi [1].

2.2 LA STAMPA GIALLA

Il *San Antonio Express*, di San Antonio (Texas), pubblica, l'8 aprile 1951, un articolo di mezza pagina che comincia con questa frase, volutamente concepita per incutere terrore nell'animo dei lettori: ≪In qualche parte della città di San

[1] Ciò è perfettamente valido anche per l'italia, dove suggestivi manifesti sollecitano ogni anno, in occasione di una ≪crociata contro il cancro≫, la generosità del pubblico.

Antonio, in questo stesso momento l'assassino n.2 della nazione potrebbe essere pronto a colpire; un assassino silenzioso, la sola vista del quale infonde terrore e senso di agonia e le cui origini sono avvolte nel mistero».

Questo abile giornalista, che ulula come un animale notturno, è completamente dimentico del fatto che **il decesso della maggior parte dei cancerosi, e almeno il 90% delle loro sofferenze, sono provocati dai medicinali, dai bisturi a scapello, dai raggi X, dal radio: una semplice dimenticanza che è soltanto un piccolo aspetto della furfanteria di questi demoni, che non si stancano mai di mendicare sempre più soldi per finanziare le inutili e sadiche torture che infliggono agli animali oggetto dei loro «esperimenti»**.

2.3 LA PAURA CHE FA APRIRE LA «BORSA »

Nell'articolo succitato, il cancro viene chiamato «assassino della nazione». L'autore doveva essere a corto d'immaginazione, altrimenti lo avrebbe chiamato «assassino del mondo». Questa propaganda mediante la paura, che mira ad allentare i cordoni della borsa di un popolo ingenuo, il giornalista la chiama «crociata intensiva contro il cancro, volta sia ad illuminare il pubblico che a raccogliere fondi».

Parlare qui di crociata e di illuminazione significa forzare il linguaggio. Altro che illuminare le genti: si tratta di terrorizzarle e di allegerirle del sovrappiù, prima che possano, eventualità ancora lontana, prendere coscienza della verità. Questa campagna del terrore voluta e premeditata, altro non è che un delitto contro la salute e la ragione degli abitanti di questo paese; e se vi fossero uomini intelligenti ai posti direttivi dello Stato, questo delitto verrebbe severamente punito anziché sostenuto e incoraggiato. Siamo (si tratta degli Stati Uniti) abbindolati mediante la paura: i capitalisti ci spaventano con il comunismo, di cui vogliono fare uno spauracchio; i militaristi ci spaventano con la minaccia di una guerra atomica; i teologi ci spaventano con inferni, purgatori e demoni immaginari; **i gangsters della medicina ci spaventano con il loro cancro, i loro microbi ed i loro virus; tutti si sforzano tenacemente di imbottire il proprio portafoglio col contenuto di quello altrui**.

2.4 LA PAURA MEDIANTE IL RUMORE

Ecco come si fa, nella città di Jacksonville, in Florida, per dare consistenza alla colletta.

Il *Jacksonville Journal* del 2 o 3 aprile 1951, annuncia che tutti i fischietti della città si faranno sentire ogni mezz'ora, mentre le sirene delle ambulanze sibileran-

no, allo scopo di ricordare a tutti che il cancro, questo «assassino della nazione», si prepara a colpire e che devono dare, dare e ancora dare, per aiutare a combattere «questo assassino». Le sirene di allarme, le vetture dei vigili del fuoco, le auto della polizia e le ambulanze faranno un fracasso infernale in tutta la città per «richiamare l'attenzione sulla crociata» (altre città hanno bandito il rumore, perché nocivo alla salute, ma Jacksonville si dà da fare per provocare il maggior chiasso possibile, affinché gli abitanti della contea di Duval sappiano che «l'assassino» è vicino). Per stimolare gli adulti a dare e, al tempo stesso, incutere paura nella mente e nel cuore dei giovani, facendo loro sentire che questa «crociata contro il cancro» è cosa seria, **si reclutano cinquantamila giovani scolari per mandarli di casa in casa, a raccogliere soldi che saranno utilizzati per torturare animali.**

Il pomeriggio e la sera, saranno gli studenti delle classi superiori a visitare i cinematografi della città, per chiedere soldi durante gli intervalli.

2.5 IL PATRIOTTISMO CAMPANILISTICO

Ma torniamo all'articolo di cui abbiamo parlato: il suo tema principale è il lavoro di «ricerca» compiuto a Essar Ranch, San Antonio, per la Fondazione Slick, a cura di John B. Loefer, un «biologo ricercatore», che ci descrivono come un «uomo con gli occhiali, silenzioso, timido e molto paziente». L'articolo non omette di sottolineare che molte altre persone «timide e silenziose», probabilmente tutte occhialute, si danno anch'esse a «pazienti ricerche», per tentare di mettere la mano sull'assassino.

Ci ricorda anche che tutta questa futile «ricerca» è possibile soltanto grazie ai dollari benevolmente offerti da un pubblico ingenuo, che si lascia beffeggiare.

Certo, l'articolo non dice che le «ricerche» sono futili, né dice ai suoi lettori che sono ingenui e si lasciano beffeggiare. Al contrario, suscita in loro l'ingannevole e insidiosa speranza che «in qualche posto, un giorno, uno di questi pazienti uomini troverà finalmente la soluzione». O per lo meno, secondo l'articolo, « possiamo nutrire questa certezza fintanto che voi pubblico, voi eventuali vittime, continuerete a fornire i fondi necessari per continuare queste vitali ricerche». In realtà «non è del tutto impossibile che il giorno sia domani… che il posto sia la Fondazione delle ricerche applicate a Essar Ranch… che gli uomini siano il Dr. Loefer e i suoi collaboratori di San Antonio». **Conclusione: «date, allocchi che siete, date» poiché «il piccolo ha bisogno di un nuovo paio di scarpe», oppure a papà occorre un nuovo bastone da golf.**

2.6 TORTURATORI DELLA CAMERA NERA

Ma che cosa fanno il Dr. Loefer e i suoi collaboratori? Il grosso del loro «lavoro» consiste nel torturare centinaia di ratti e di topi; in secondo luogo, allevano protozoi nelle provette e li uccidono con diversi veleni. I ratti ed i topi sono anch'essi «trattati» e uccisi con diversi veleni. L'articolo ci informa che nella «stanza degli animali della fondazione, sono allineate molte gabbie di topi bruni. Gli uni arzilli e pieni di vita, gli altri deboli, immobili e più o meno malati. Alcuni sono già morti». Questi topi sono deliberatamente maltrattati da questi demoni dal viso umano, che si sforzano di mantenerli sotto i tormenti mantenendoli in vita il più a lungo possibile. Sui ratti si eseguono innesti, interni o esterni, di tessuti cancerosi o tumorali. Vengono condannati così a lunghe sofferenze, finché non interviene la morte.

2.7 IL SACRIFICIO ESPIATORIO

Non è facile che un carnivoro incallito si metta a provare pietà per ratti e topi; non gli importa che soffrano anche intensamente. Tuttavia, a volte si riesce a far capire perfino ai cuori più incalliti l'inutilità di tale crudeltà.

In teologia abbiamo superato (almeno la maggior parte di noi) il **dogma medievale** «che è giusto fare del male, affinché ne risulti del bene»; non crediamo più che l'uomo possa espiare le sue violazioni delle leggi della vita con dei sacrifici animali. Ma in ciò che si definisce «scienza medica» e «scienza biologica» questa dottrina, da fanatici del Medio Evo, conserva ancora tutto il suo vigore. Alcuni uomini che si definiscono scienziati hanno indissolubilmente legato se stessi all'idea che si possa assicurare la salvezza dell'uomo torturando esseri viventi meno evoluti. Se i pivelli di questo paese potessero fornire loro fondi sufficienti per continuare i loro sadici lavori, uno di questi uomini «silenziosi e timidi» finirebbe per conseguire la salvezza dell'uomo attraverso le sofferenze e la morte di un ratto o di una cavia.

Il ratto dirà, con il suo ultimo squittìo: «Dono la mia vita per la vita del mondo». Un giorno, non si può dubitarne, «la scienza» di questi signori finirà per trovare il mezzo di espiare per procura gli errori dell'umanità.

2.8 LA CAUSA DEL CANCRO? ARGOMENTO DI SCARSO INTERESSE

Loefer e i suoi colleghi non ricercano la causa del cancro. **Essi non considerano il cancro come il punto di arrivo di un'evoluzione patologica risalente alla**

prima infanzia od oltre. Per essi, come per gli altri membri del Grande Ordine dello Sciamanismo, il cancro è una creazione *sui generis*, una malattia specifica senza alcun legame con i fenomeni patologici che l'accompagnano e lo precedono. La sua causa, per essi, semmai pensano a una causa, non può essere altro che qualcosa di misterioso e specifico che provoca il cancro e soltanto il cancro.

2.9 LA CACCIA ALL'ARABA FENICE

Che cosa cercano di scoprire, in fondo? La via da seguire viene loro indicata dalla Società per il Cancro, che fornisce loro i fondi: essi tentano di scoprire sia il segreto della moltiplicazione delle cellule o, come viene anche detto, dello sviluppo, sia il mezzo di bloccare o di rallentare questo fenomeno.

La moltiplicazione cellulare viene ora considerata come «la chiave del cancro», «perché il cancro, l'assassino, è nella sua essenza un processo di sviluppo disordinato», «uno sviluppo» presso i protozoi che rappresentano «alcune forme fondamentali della vita».

I protozoi, non ne dubitiamo, costituiscono, come l'uomo, una forma di vita. Posti in coltura, questi microscopici organismi proliferano rapidamente e vengono sottoposti all'azione di diversi veleni per scoprire quale li uccida e quale rallenti il loro sviluppo. Si spera che tutto questo finisca per portare alla scoperta di un veleno che sia «venefico» (tossico, in greco) per le cellule cancerose, ma non per quelle normali dell'uomo.

Gli «scienziati» attribuiscono a ciò un carattere molto scientifico, dicendo che ricercano un veleno che sia più specifico nella sua «azione». **Insomma, un veleno che obbedisca al suo padrone, che abbia il naso fino e la vista acuta e che raggiunga l'obiettivo, e soltanto l'obiettivo, che il dotto professore gli indica.**

La ricerca di un veleno che agisca sulle cellule cancerose senza danneggiare quelle normali e seminormali del corpo deriva direttamente dalle antiche ricerche dell'elisir di lunga vita, della pietra filosofale, del Santo Graal, del moto perpetuo e di un veleno capace di uccidere i microbi senza uccidere il paziente. **È tuttavia verità elementare che un veleno che uccide le cellule cancerose ucciderà anche le altre cellule del corpo**, e i medici capirebbero questo fatto se avessero un'idea, sia pure minima, di ciò che è realmente la tossicità.

2.10 L'ARSENALE DELLA CACCIA

Quali sono i composti chimici e altre sostanze che questi «investigatori» utilizzano per avvelenare ed uccidere i protozoi nelle provette, e che sono in grado di

limitare lo sviluppo, di interromperlo e anche di procurare la morte? Sono: la *colchicina* che, lo si sa da lungo tempo, provoca l'arresto della divisione cellulare, ovvero del fenomeno vitale mediante il quale una cellula diventa due cellule; la *prodofillina*, alcaloide vegetale, spesso usato nei purganti; il *benzene*, che si produce nei laboratori di prodotti chimici.

Questi due prodotti provocano anch'essi l'arresto della divisione cellulare. Sono tali sostanze, unitamente ai loro derivati, così come centinaia o migliaia di altre sostanze, che vengono fatte oggetto di sperimentazione. **Per sperimentare tutte le sostanze che bloccano la divisione cellulare, ci vorranno certo alcune generazioni**; cosicché, poiché i creduloni continuano a fornire i fondi necessari per proseguire questa caccia frenetica al veleno, **i «ricercatori» possono guardare all'avvenire con fiducia: il loro «formaggio» continuerà, quindi, a essere fornito**.

2.11 TROVARE UN VELENO CHE NON SIA UN VELENO

Nonostante che questi veleni «si siano rivelati efficaci contro lo sviluppo cellulare», non sono «rimedi» per il cancro, perché sono mortali. Ci viene detto, con l'aria più seria di questo mondo, che «il loro grado di tossicità è troppo alto per un impiego senza pericoli».

La quantità di *colchicina*, *benzene* o *podofillina* necessaria per l'arresto dello sviluppo delle cellule cancerose, dicono i «ricercatori», è anche tale da uccidere il paziente. **Eppure, uccidere i pazienti per «guarirli» rappresenta una delle più solide e vecchie tradizioni; non è pertanto il carattere mortale dei veleni che sembra preoccupare questi signori dal camice bianco**. Ma, poiché sembrano capire che i cancerosi sono un pochino contrari all'idea che li si uccida nel tentativo di «guarirli», questi sapienti personaggi « ricercano instancabilmente un composto, derivato dalle succitate sostanze o da altre, che sia maggiormente specifico nella sua azione contro un fibrosarcoma o una leucemia, pur risultando meno tossico per il paziente».

Tutto ciò, per dire soltanto che essi sperano di trovare un veleno che sia abbastanza tossico per distruggere le cellule cancerogene o, per lo meno, per bloccarne la proliferazione impedendo loro di dividersi, e che, per altro verso, non fermi il processo di divisione delle altre cellule dell'organismo. Bisogna proprio essere un cacciatore di chimere, per illudersi fino a questo punto.

Ci dicono che medicamenti quali l'*aminopterina* sono stati utilizzati con successo, in dosi inferiori al loro potenziale tossico, per bloccare la crescita di certi tipi di tumore nell'uomo.

Ma questi medicamenti non sono «rimedi» poiché, tutt'al più, i loro effetti sono soltanto temporanei; in parole più povere, se questi medicamenti vengono somministrati a dosi abbastanza piccole per non uccidere il paziente, il «blocco» dello sviluppo del tumore non durerà molto. **Se il paziente muore, muore anche il tumore. Pertanto, potrete scegliere tra l'avere un tumore e vivere, e non averlo più e morire.**

2.12 UN VELENO È SEMPRE UN VELENO

Che cosa è, dunque, il «livello tossico» di un veleno? Se i medici e coloro che si fanno chiamare biologi ricercatori giungono fino a concepire una tale vacuità, è solo perché **rifiutano di ammettere che i veleni sono tali per natura e non a seconda delle quantità assorbite;** che sono veleni di per sé e non solo quando sono presi in «una certa quantità». I veleni sono veleni in qualsiasi circostanza e in qualsiasi quantità. Conseguentemente, non sarà mai possibile somministrare una qualsiasi quantità di veleno, per quanto minima, tale da bloccare lo sviluppo di un tumore, senza che esso, nel contempo, blocchi o rallenti i processi normali di sviluppo inerenti alla vita. Dopo tutto, il processo di sviluppo di un tumore o di un cancro è lo stesso di quello di un tessuto normale. Le cellule di un *mioma* sono cellule muscolari, quelle di un *neuroma* sono cellule nervose, quelle di un *osteoma* sono cellule ossee, quelle di un *lipoma* sono cellule adipose.

2.13 «GUARIRE» IL CANCRO SENZA SOPPRIMERE LA CAUSA = RECIDIVA

Se i «ricercatori» fossero onesti ed intelligenti, se cercassero veramente di risolvere il problema del cancro, invece di ricercare nuovi mezzi per distruggere i neoplasmi, si impegnerebbero a trovarne sia la causa, sia il mezzo per eliminarla. Milioni di tumori sono stati distrutti mediante la chirurgia, i raggi X, il radio; **un gran numero di altri tumori sono stati bruciati col ferro rovente.**

Ma, poiché questi metodi non ne sopprimono la causa, il cancro non tarda a rimanifestarsi. I biologi e cancerologi «ricercatori» votano se stessi a quella millenaria caccia all'araba fenice che è la ricerca di un mezzo per «guarire» una malattia senza sopprimere la causa. Quando si riuniscono al bar per bere i loro cocktails, fumare le loro sigarette ed i loro sigari, divorare i loro cibi denaturati e molto ben conditi, discutere delle loro vincite alle corse o dei loro successi al golf, a volte trovano anche il tempo di parlare dei «progressi» delle loro «ricerche». Essi sono eternamente alla vigilia di una scoperta sensazionale: scoperta che non faranno mai.

2.14 L'ETERNA SPERANZA ETERNAMENTE IRREALIZZATA

Instancabilmente, fanno luccicare davanti agli occhi del mondo, credulo e terrorizzato, la speranza che presto verrà fatta una grande scoperta. Tutti «i risultati positivi conseguiti» con i veleni che abbiamo citato non sono, essi dicono, che semplici tappe, che potrebbero indicare ai ricercatori sostanze simili da provare e che potrebbero rivelarsi efficaci. È anche possibile che queste «tappe» possano condurli alla scoperta di «sostanze completamente nuove, che potrebbero far sperare in un risultato». In realtà, di queste tappe dicono che «provano, anzitutto, che esiste la possibilità di trovare un rimedio al cancro». Speranza vana e chimerica, che essi non si stancano mai di sottoporci; la speranza di trovare un «rimedio» a una malattia senza sopprimerne la causa. **Se l'addestramento che hanno ricevuto non avesse soppresso radicalmente in loro ogni traccia di intelligenza e di giudizio, essi riconoscerebbero senza difficoltà che si sono impantanati nel cacciare un fuoco fatuo attraverso le fangose paludi del vuduismo.**

2.15 SCOPERTE CHE NON PORTANO A NULLA

George Bernard Shaw ha detto non molto tempo fa: «Quando si pensa alle Fondazioni Rockefeller, ai fondi per le ricerche anticancerose, ed a tutti i soldi divorati dai vivisezionatori durante l'ultimo quarto di secolo; **quando si confronta il risultato più che negativo dell'uso fatto di questi soldi con la serie straordinaria di scoperte fatte dai fisici nel corso dello stesso arco di tempo** e mediante un lavoro puramente cerebrale, nel quadro della più grande onestà e con risorse minime, è difficile non giungere alla conclusione (nessuna persona normale potrebbe evitarlo) che soltanto degli imbecilli possono mettersi a praticare la vivisezione, traendone motivo di vanto. Eppure, nonostante tutto continuiamo a dare a questi imbecilli enormi somme di denaro, affinché scoprano perché si continua a morire di cancro e di artritismo e come si possa fare per evitarlo.
Essi intascano i soldi e comprano un gran numero di topi per giocarci nei loro laboratori. Dopo aver trascorso molti anni ad inculcarsi una mentalità da topi, vengono a dirci di aver trovato il mezzo di procurare il cancro a queste bestiole.
Se questi facitori di esperimenti continueranno a pensare che giocare con dei topi vale più dell'esercitare il proprio cervello, nulla potrà persuadermi che esso contenga abbastanza materia grigia da servire a qualcosa».

2.16 TROVARE LA CAUSA DEL CANCRO? PERICOLOSO

Tuttavia, come già ripetuto a sufficienza, non vi è alcun motivo di credere che uno qualsiasi di questi «sapienti» sia veramente interessato a trovare la soluzione al problema del cancro, poiché **tale scoperta li priverebbe del loro lavoro.**

La «ricerca cancerologica» è una professione che rende. Pertanto, quale di loro sarebbe abbastanza stupido da uccidere la gallina dalle uova d'oro? Il già citato *San Antonio Express* ci parla di certi ratti afflitti da «escrescenze enormi e protuberanze orrende», ed aggiunge che «su questi ratti è stato trapiantato un tipo speciale di tumore, denominato fibrosarcoma». Malgrado le loro sofferenze, i ratti continuano a vivere per molto tempo durante il quale vengono sottoposti a vari trattamenti. Ci si sforza di scoprire un rimedio contro il fibrosarcoma. Ora, **poiché nessun uomo o animale ha mai avuto un fibrosarcoma, o qualsiasi altra forma di neoplasma, dovuto a trapianto, tali esperimenti non potranno mai fare la minima luce sulla causa del cancro**.

Se si può distruggere un tumore trapiantato senza distruggere nello stesso tempo l'uomo o l'animale, è veramente possibile giungere con certezza alla conclusione che il tumore che si sviluppa nei tessuti d'un uomo o di un animale **per cause ignote (ignote per i «ricercatori»)** può anche esso essere distrutto con lo stesso mezzo e senza recidiva? Non è forse il caso di ritenere che se si trova il modo di distruggere un neoplasma senza sopprimere anche la causa esso si riformerà? I «ricercatori» hanno fatto l'importante scoperta che non tutti i tumori trapiantati «attecchiscono». Dicono che questo sia «un altro elemento di vitale importanza, che va ad aggiungersi al novero sempre crescente dei risultati ottenuti con la ricerca contro il cancro».

Farebbero forse una vera scoperta vitale, se appurassero anche perché i trapianti cancerosi attecchiscono su certi ratti e non su certi altri. **Se qualcuno si impegnasse a scoprire ciò che costituisce il «terreno» utile per «l'attecchimento» e ciò che costituisce una resistenza allo stesso, le sue ricerche condurrebbero a qualcosa**; ma poiché tutti gli sforzi sono diretti a trovare il modo di distruggere il tumore, la ricerca finisce sempre per portare allo stesso vicolo cieco di sempre. Sarebbe opportuno che i ricercatori seppellissero una volta per tutte se stessi sotto «il novero sempre crescente dei risultati ottenuti».

2.17 CHE COS'È IL CANCRO?

Il cancro è il punto d'arrivo di un'evoluzione patologica iniziata molti anni prima. Gli sforzi dei cacciatori di «rimedi» sono diretti a scoprire come «guarire» questo punto d'arrivo, ignorando tutti gli stadi precedenti e tutto il complesso

di cause che precede l'ultimo anello della catena patologica. Cominciano il loro trattamento a rovescio e iniziano le loro ≪ricerche≫ dalla fine, anziché dall'inizio, dell'evoluzione patologica. Purtroppo sono indissolubilmente legati al dogma enunciato a Edward Jenner da Sir John Hunter: ≪Non pensate, provate! ≫. Essi provano tutto, ma rifiutano di pensare: con gli occhi bendati sperimentano, e come tutti i ciechi che fanno da guida ad altri ciechi, cadono nel fosso con coloro che tentano di guidare.

Capitolo 3

LA MEDICINA IGNORA LA CAUSA DEL CANCRO

«Un gran numero di ricercatori – ci dice Rous – essendosi resi conto che i cancerogeni sono soltanto fattori eccitatori (del cancro), hanno recentemente concluso che lo stato neoplastico deve essere attribuito a una qualche alterazione intrinseca che si produce nella cellula».

Io penso che, in realtà, i cancerogeni debbano essere riconosciuti, tutt'al più, come cause fortuite, non come cause fondamentali. La causa dello sviluppo progressivo dei tumori è **una costante che deve essere presente per tutta la durata del fenomeno**, e non soltanto al suo inizio. Lo sviluppo non è paragonabile a un semplice fenomeno di ossidazione, come un incendio di prateria che, una volta acceso, può continuare all'infinito, finché vi sia qualcosa da bruciare.

Certi tumori artificiali cessano di crescere e spariscono per assorbimento interno, appena il carcinogeno sparisce. Ciò è soprattutto vero in quei fenomeni morbosi che «hanno tutto l'aspetto di cancri epidermici attivi» e che conseguono all'iniezione di tinture grasse solubili sotto l'epitelio.

Penso che se ne possa concludere, senza rischio di sbagliare, che in tali casi il terreno sul quale si forma il neoplasma non è favorevole al proseguimento dello sviluppo anomalo costituito dal cancro; cosicché le cellule intruse «cessano di dimostrarsi aggressive e si mettono a differenziarsi come normali cellule epidermiche». Rous ci insegna che in questo caso «non vi è alcuna conversione reale allo stato neoplastico», benché una seconda iniezione di tintura nello stesso punto prolunghi il carattere maligno del fenomeno».

È corretto dire, in questi casi, che «non vi è stata alcuna reale conversione allo stato neoplastico»? Le tumescenze in argomento costituiscono «verosimilmente, cancri epidermici attivi». Questi sono invadenti, «aggressivi» e si sviluppano rapidamente.

Ci dicono che il solo vero motivo della mancata conversione sta nel fatto che

questa non è stata persistente. Ma, anziché l'assenza di una conversione reale, il vero motivo non potrebbe essere l'assenza del fattore intrinseco nell'organismo, senza il quale un tale stato non potrebbe durare?

Se la tintura non scomparisse, ritiene Rous, se essa aumentasse spontaneamente, così come le cellule si moltiplicano «e, per questo fatto, continuasse ad eccitarle, ne risulterebbe certamente una tumescenza che seguirebbe l'evoluzione di un vero neoplasma». Ma cosa dire dei veri neoplasmi, che conseguono all'applicazione di altri carcinogeni? Non essendo i carcinogeni capaci di crescere quantitativamente, continuando così a spingere le cellule a moltiplicarsi, un vero neoplasma ha certamente bisogno di qualcos'altro, che un'alterazione nelle cellule e un'eccitazione iniziale, per mantenersi e svilupparsi. Rous sottolinea, in proposito, che anche **i batteri ed i parassiti presenti in certi neoplasmi** e capaci di moltiplicarsi non si diffondono nel neoplasma man mano che questo cresce.

Si deve dunque trovare un fattore vivente, o tale da essere almeno in grado di sviluppare una crescita spontanea parallela e perfettamente identica a quella della tumescenza. Dopo che Pasteur diede alla professione medica la teoria che le malattie sono provocate da microbi, per molto tempo si è ricercato il microbo responsabile del cancro. Rous ci dice a questo riguardo: «Si sono cercati casi individuali presentanti indizi di contagio; le varie osservazioni furono sottoposte ad analisi statistica, con il solo risultato di provare che il contagio era inesistente».

3.1 I VIRUS

Non trovando né tra i batteri né tra i carcinogeni sperimentati nei loro laboratori una causa capace di perpetuarsi e di moltiplicarsi spontaneamente, i cancerologi si videro nell'imbarazzo.

In base alle loro teorie, avevano bisogno di un agente, un fattore capace di accrescersi e di moltiplicarsi come i tumori, di diffondersi in tutti i punti in cui si diffondono le cellule cancerose, sì da poter continuamente eccitarle a proliferare. La necessità spinge all'invenzione. Per i ricercatori non ci volle molto ad inventare quanto basta, anche se dovevano ancora dimostrare che fosse attivo. «Si sono scoperti agenti che fanno esattamente queste cose», ci dice ancora Rous. Meno male! Ecco che siamo pervenuti a qualcosa! Finalmente sono state trovate le cause dei tumori e dei cancri! Che cos'è il cancro? Che cosa provoca i tumori benigni? Dicono: «I virus che producono i tumori».

Che cosa sono dunque i virus? «La natura e il campo di attività dei virus, ci viene detto, sono diventati da qualche tempo oggetto delle più svariate congetture». Che cosa fanno, dunque? Fino a qualche tempo fa, si supponeva che i virus fossero simili ai batteri patogeni, ma più piccoli e capaci di attraversare i filtri che trattengono i batteri. Man mano che se ne scopriva un numero sempre maggiore

– è molto facile che se ne trovino ancora – è stato accertato che essi minano in modo molto diverso numerose specie animali e vegetali, ma che **possono esistere in forma associata con animali e piante, senza causare loro danni visibili.**

I campi in cui è stata accertata la loro esistenza sono così vasti che, molto probabilmente, si trovano in qualsiasi organismo vivente. Di alcuni virus sono state scattate fotografie, grazie agli ingrandimenti ottenuti con il microscopio elettronico; ma la maggior parte di essi è nota soltanto attraverso i loro effetti. Di solito, i virus si manifestano soltanto con le deviazioni dalla norma che essi provocano e si crede ancora correntemente che sono sempre nocivi; tuttavia è possibile che alcuni di questi virus svolgano funzioni fino ad ora attribuite alle cellule, o aiutino le cellule a compiere tali funzioni.

I virus si sviluppano soltanto in ambiente cellulare; nessuno di essi è stato mai coltivato in ambiente artificiale, malgrado gli enormi sforzi fatti a questo fine.

Certi virus sono ospiti permanenti di diversi animali o vegetali, come i virus delle piantine di patata di Re Eduardo, alle quali non causano alcun danno rilevabile, anche se uccidono piante di altre varietà.

Come i virus riescano a passare da un organismo vivente a un altro è cosa che, per molti versi, non è stata ancora chiarita, ma molti virus si servono, a questo fine, di un ospite intermedio: la zanzara, nel caso della febbre gialla; il lombrico, nel caso dell'influenza dei maiali. Certi virus sono così grandi e hanno struttura chimica così complessa, giustificando l'avviso che sono il prodotto di una evoluzione retrograda (nel senso dato a questo termine da Darwin), che rappresentano, come la tenia, solo forme atrofiche di ciò che furono i loro elementi funzionali, essendo spariti uno dopo l'altro quando le cellule che li ospitavano assunsero le funzioni svolte dai virus. Altri virus sono così piccoli che è difficile concepire come possono contenere tutte le strutture necessarie alla vita; alcuni si cristallizzano dopo purificazione ottenuta con procedimenti chimici».

Da questi cenni relativi all'ignoranza e alle congetture formulate sui virus dai «ricercatori», è chiaro che essi non sanno nulla di sicuro. Non sono neppure sicuri che esistano. Sono sicuri di averli fotografati. Questi virus sono forse utili. Può darsi che compiano alcune delle nostre funzioni in nostra vece. Può darsi che si tratti di parassiti. Spesso non sono pericolosi. Sono causa di malattie. Nella maggior parte dei casi, non si sa come vadano da una vittima ad un'altra; in altri casi, si inventano ipotesi per spiegarlo. Non è quindi sorprendente leggere che, secondo Rous «esaminando i cristalli di virus e pensando a ciò che possono fare (egli vuol dire: pensando a ciò che l'immaginazione dei medici fa loro fare), ci si domanda ancora una volta che cos'è la vita. In realtà, colui che lavora sui virus prova continuamente una sensazione di inquietudine, pensando alle sorprese che gli riserveranno, visto che questi sono un po' come i personaggi fantastici

delle leggende popolari, come i folletti che fanno brutti tiri ai contadini irlandesi. Prodigi dell'immaginazione!» (Senza commenti).

«Con tutte le conoscenze e le ancora più numerose congetture inerenti ai virus, si avrebbe il diritto di considerarli la vera causa dei tumori, pur non avendone trovato alcuna in grado di produrli», ci dice Rous. Dei «virus» sono stati trovati in certi tipi di tumore nei polli. Poiché i virus sono così diffusi, secondo il succitato passo di Rous, che cosa hanno di tanto rimarchevole?

Nulla, ci dicono, se non che sono la causa dei tumori! Per lo meno è Rous che lo dice. Ma questi tumori «non danno la minima indicazione di una causa infettiva». Certi tumori prodotti da virus sono stati trovati nei reni della rana-leopardo. Ciò che stupisce è che questi agenti di infezione non si diffondono dai tessuti nei quali si trovano ad altri tessuti per produrvi altri tumori. «I virus non danno segni evidenti della loro esistenza nelle tumescenze che producono; queste ultime crescono soltanto a causa della proliferazione dei primi elementi infettati, mentre il solo fenomeno visibile è la divisione cellulare».

Ci dicono che il motivo di ciò sta nel fatto che «l'animale ospite reagisce contro il virus nascosto, elaborando un anticorpo mobile capace di neutralizzarlo nel caso in cui entrassero in contatto».

L'anticorpo, tuttavia, non sembra essere in grado di raggiungere il virus nella tumescenza, poiché «in mezzo alle cellule neoplastiche in cui vive, il virus sta al sicuro; essi lo proteggono così bene che nessun anticorpo può raggiungerlo, sicché il papilloma continua a crescere». Tutto questo risulta molto comodo, per il virus e per la teoria.

Sfortunatamente, tutto ciò non porta ad alcun risultato. I tumori ed i cancri umani non sono dovuti a dei virus, e Rous si chiede con serietà «dobbiamo quindi ritenere che i virus nei tumori non sono che semplici curiosità senza importanza?». Ma perché, allora, egli si pone questa domanda? Perché, dice, «l'enigma posto dall'origine dei tumori verrebbe risolto se tali agenti (i virus) potessero essere trovati nella maggioranza delle tumescenze. Ma, malgrado gli sforzi persistenti effettuati per trovarli, anche se poco ordinati, sono stati scoperti soltanto nei casi descritti. Ciò costituisce un ben magro raccolto, a confronto degli sforzi di un'intera generazione». I devoti del mito della causa unica del cancro possono ritenere che il fatto di trovare virus in tutti i neoplasmi risolverebbe «l'enigma della causa dei tumori», ma nessun uomo sano di mente penserebbe la stessa cosa. Secondo la teoria, infatti, i virus sono diffusi nella natura quasi quanto i batteri. Si trovano dovunque, eppure producono i loro tumori, anche nei polli e nelle rane, solo sporadicamente. Ammettendo che c'entrino in qualche modo, essi danno l'impressione di aver bisogno di un notevole aiuto per causare tumori.

Gli sforzi per provocare tumori e cancri, iniettando in diversi animali estratto di tumore o di tessuto neoplastico prelevato su animali della stessa specie, non hanno dato alcun risultato. I tentati vi sono stati effettuati su diversi generi di

«tessuto neoplastico», la cui formazione è attribuita ai virus. Ora, o il virus è un ospite accidentale in seno al neoplasma, o esso ha bisogno di un serio colpo di mano per avviare una tumescenza. Rous sottolinea che, quando si tenta di produrre tumori mediante virus, è necessario metterli in contatto con tessuti idonei, le cui «cellule debbono essere in uno stato particolare per consentire ai virus di attecchire». Ciò vuol dire che i tessuti debbono essere sede d'infiammazione cronica; ovvero, che l'organismo deve essere malato. In altri termini, deve esservi un terreno favorevole. Ciò che si chiama «causa attivante» non può «attivare» che il metabolismo delle cellule diventato anomalo. Perché, dunque, preoccuparsi invano di cercare milioni di cause attivanti? Perché concentrarsi sui fattori normali ed anormali del metabolismo, che sono primordiali? Conservando al metabolismo il suo carattere normale, potremmo smetterla di preoccuparci di queste cause attivanti. Dopo aver parlato di «cellule appropriate» e di «stato appropriato» di queste, Rous prosegue: «Senza dubbio esistono altri fattori determinanti poiché, alla luce delle conoscenze attuali, diventa sempre più chiaro che la maggior parte degli sforzi effettuati nel passato per estrarre elementi attivi da tumori, non rappresentano che un laborioso smaneggiamento e nulla ci consente di pensare che la situazione sia oggi diversa».

Ecco quindi il grande segreto, ragazzi miei, piccoli e grandi, giovani e vecchi! Quasi tutto il tempo, tutti i soldi e tutti gli sforzi che sono stati dedicati e che ancora si dedicano a questo lavoro, sono stati, e continuano a essere, soltanto in perdita. Tutta questa ricerca non ha condotto quasi a nulla. Quale garanzia abbiamo che, alla luce delle «conoscenze» che si avranno fra venticinque anni, non diventerà sempre più chiaro che le «conoscenze» di oggi sono tutte sbagliate?

3.2 I VIRUS NON SONO LA CAUSA

A Rous ripugna l'idea di abbandonare l'ipotesi che il cancro è causato da dei virus e si dà molta pena per impostare tale idea su basi solide. Ma alla fine si rende conto di respingere quasi completamente questa ipotesi. «Da tutto ciò deriva – egli dice – che non si sottolinea abbastanza il fatto che ci si imbatte sempre in grossi ostacoli, se si vuol difendere la tesi che la maggior parte dei neoplasmi sono dovuti all'azione dei virus produttori di tumore per infezione diretta, come quelli scoperti finora». Darò di seguito, separatamente, le varie parti dell'esposto in cui egli enumera i motivi che ha per non accettare l'idea che siano generalmente i virus a generare i tumori.

1. «L'azione di nessuno di questi virus è subordinata a quello stato particolare di disordine cronico nei tessuti che precede la formazione della maggior parte dei tumori; al contrario, tutti provocano neoplasmi soltanto in tessuti

che siano stati sottoposti a traumatismo, o ad una infiammazione». Anche in questo caso, i tessuti debbono essere già stati danneggiati, o resi anomali. Non ci viene mai detto che tumori ed i cancri appaiono in tessuti normali.

2. «Inoltre, i virus noti hanno un campo patogeno molto limitato. Ciascuno di essi agisce soltanto su animali della stessa specie di quello in cui viene trovato; al massimo, su animali di specie molto vicina.
Ciascuno di essi provoca una sola varietà di neoplasma: il virus della rana provoca tumori renali di tipo particolare soltanto nella rana pantera, i virus dei polli provocano neoplasmi simili a quelli dai quali sono stati estratti ed è molto raro che lo facciano su altri tipi di pollame (tacchini, anatre, galline faraone) ecc.
Non agiscono mai su altri animali, malgrado siano stati fatti numerosi tentativi». Da questi limiti, imposti al loro potere cancerogeno, è chiaro che questi «virus», se esistono veramente, non possono essere considerati, generalmente, la causa di tumori e di cancri. Se il loro potere cancerogeno è limitato alle rane, ai polli o ai conigli che hanno subito una lesione, e solo in certi tessuti di tali animali, essi non soltanto non sono la causa dei tumori nell'uomo, ma neppure quella di tutti i tipi di tumore e cancro nei polli e nelle rane.

3. «Per poter attribuire ad agenti simili tutte le varietà di tumori che si ritrovano nella natura, si dovrebbe esaminarne una grandissima quantità. Recentemente, sono state ottenute varianti artificiali di un virus che provoca un sarcoma nel pollo; ma tali varianti provocano sarcomi così poco diversi da quelli provocati dal ceppo, che la teoria non ne ha tratto vantaggio».
A danno della teoria, non è neppure possibile attribuire la grande varietà di tipi noti di neoplasma a possibilità di variazione degli effetti dei «virus».
La teoria è stata esaminata sotto tutti i punti di vista e quando si è giunti alla fine, il risultato è stato nullo.

4. «Vi è un altro spinoso problema: è quello di sapere come i virus, o supposti tali, possano sostentarsi durante gli intervalli di tempo in cui non sono ospiti di un neoplasma. È qui opportuno ricordare che le ricerche statistiche svolte a questo riguardo non hanno rivelato nulla che possa indicare che uno qualsiasi dei tipi di tumore di causa ignota, neppure uno di quelli molto comuni, sia il risultato di un contagio. Il virus del pollo, il solo del quale si sia potuto fin qui studiare la durata, e che è la causa di un sarcoma molto virulento, si è rivelato estremamente fragile; a meno che non si prendano precauzioni particolari per conservarlo, esso diventa inattivo soltanto qualche ora dopo la sua separazione dal tessuto neoplastico. Come può passare da un animale ad un altro? Non è mediante l'uovo, poiché l'esperienza ha provato che non

esiste tale possibilità, per il fatto che non si è sviluppato alcun sarcoma in animali tenuti per molti anni nella stessa gabbia di quelli sarcomatici. Se il virus passa veramente da un individuo ad un altro, la meccanica deve essere estremamente tortuosa e soggetta ad un gran numero di condizioni; ciò non è tale da facilitare lo studio di questo o di quel virus in grado di provocare i tipi di tumore umano esistenti, alcune varietà dei quali appaiono di tanto in tanto, a grandi intervalli di tempo e di spazio».

Da tutto ciò si ha forte motivo di ricavare l'idea che il presunto virus sia un prodotto del tumore, piuttosto che la sua causa. Non sembra che il virus esista indipendentemente dal tumore ed esso non può accrescersi che nella misura in cui il tumore o le sue cellule si sviluppano. Forse non si tratta di un virus, ma del prodotto di un metabolismo cellulare sregolato.

Forse si tratta di un enzima anomalo secreto dalle cellule dei tumori che, pur essendo in grado di stimolarle a continuare il loro normale sviluppo, è molto fragile come tutti gli enzimi e non può conservarsi a lungo quando viene separato dalla cellula che l'ha prodotto.

3.3 ALTRI FATTORI

Rous fa seguire l'esposto di cui sopra dalla relazione sugli esperimenti fatti su topi riprodottisi per più di cinquanta generazioni per accoppiamento consanguineo. Si scelgono topi soggetti a tumori e li si fanno riprodurre per più generazioni mediante accoppiamento consanguineo, al fine di ottenere una discendenza estremamente suscettibile a produrre tumori. Parallelamente, si prendono topi non aventi tendenza a formare tumori e, sempre per riproduzione consanguinea, si ottiene una discendenza che non forma tumori. Questi esperimenti sembrano provare che l'instabilità tessutale speciale che tende a sfociare nella formazione dei tumori potrebbe essere accentuata dalla riproduzione consanguinea, cosa che non esiste nell'uomo, la cui regola è l'esogamia. Del resto, lo stesso Rous ci definisce una razza di ibridi.

Nel corso di questi esperimenti è stato rilevato che la tendenza ai tumori della mammella viene trasmessa per linea materna, piuttosto che per linea paterna. Se ne è ricavata l'ipotesi che la causa dei tumori sia qualcosa di diverso dall'ereditarietà. È stata formulata una teoria molto acuta, in base alla quale il vero responsabile sarebbe un «fattore lattario», il cui effetto è così grande che basta una sola poppata del latte che lo contiene perché un topo sviluppi nel tempo un tumore mammario. Tale fattore trasmette la predisposizione ai tumori anche alla discendenza del giovane topo. Viene ingerito con il latte materno, attraversa la parete intestinale ed il sangue lo trasporta fino ai primi rudimenti delle mammelle, dove risiede e si accresce man mano che esse si sviluppano. Cosa sia questo

fattore non è cosa nota, ma se ne può «dimostrare» la presenza nel sangue. Da tali tumori mammari non si può estrarre gran che in grado di provocare altri tipi di tumore; se ne può solo estrarre il «fattore lattario» in abbondanza.

Si sanno molte cose di questo fattore lattario così mal identificato. «I numerosi studi fisici e chimici effettuati sul fattore provano che esso ha tutte le proprietà di un virus e che possiede il carattere strettamente specifico dei virus che generano tumori, in quanto la sua presenza comporta tumescenze in un solo organo e di un solo tipo; ovvero, il cancro mammellare nei topi. Inoltre, anticorpi capaci di neutralizzarlo sono formati dall'organismo, come avviene per i virus produttori di tumori. Ciò malgrado, il fattore lattario non provoca alcun neoplasma quando viene iniettato direttamente nei tessuti delle mammelle».

Ecco quindi un qualcosa, un fattore oscuro che, se iniettato nello stesso tessuto in cui genera il cancro, non produce alcun effetto. Sembra agire soltanto se raggiunge la regione mammaria del topo mentre è ancora intento a succhiare il latte. A questo riguardo, Rous ci dice che «ci si è accorti che i virus di alcune malattie possono restare inattivi per molti anni nei tessuti e provocare disfunzioni soltanto in occasioni particolari». Dice, dopo, che «i virus sono notoriamente predisposti a cambiare forma, quando il loro ambiente cellulare è stato modificato» e cita, come esempio «il virus» che provoca l'erpes. «Certi individui della specie umana, soggetti a tale malattia, acquisiscono il virus quando sono giovani ed esso rimane per tutta la vita nel loro organismo, manifestandosi soltanto episodicamente». Cercando di spiegare in base a questi presupposti perché il «virus» che produce il cancro nelle mammelle del topo è un agente trasmesso nella famiglia da una generazione all'altra e deve essere necessariamente considerato infettivo – altrimenti il significato di questo termine dovrebbe essere cambiato – senza comunque causare danni diretti, pur essendo la causa dei tumori, Rous dice: «la spiegazione più valida del fattore lattario è che si tratti di un virus inoffensivo, che vive in forma associativa con le cellule delle ghiandole mammarie sane di certe stirpi di topi e che si trasforma in virus cancerogeno se le cellule che lo ospitano, in topi che invecchiano, vengono colpite da una certa malfunzione. Il fatto che non si ottengono tumori iniettando estratti di tessuto canceroso, sarebbe dovuto semplicemente alla mancata presenza di certe condizioni necessarie all'azione dei virus».

Ecco dunque, ancora una volta, una «causa» che ha bisogno di una forte spinta per diventare causa vera. In altri termini, non è affatto una causa. Supponendo che possa esistere all'infuori delle meningi dei ricercatori, eccitate dal tabacco e dall'alcool, essa può al massimo costituire uno solo dei numerosi fattori il cui insieme sfocia nel cancro. Malgrado la sua ripugnanza a non considerare il virus come la causa dei tumori e dei cancri, Rous si trova riportato nello stesso vicolo cieco dal quale cercava di uscire.

Ossessionati come sono da quelle che considerano le cause del cancro, i «ricercatori» girano intorno allo stesso cerchio e ritornano sempre al loro punto di

partenza.

Si ostinano a non voler studiare le condizioni patologiche originarie che conducono alla formazione dei tumori e dei cancri e a non cercare di trovare le cause di tali condizioni patologiche.

Risolutamente, rifiutano di vedere la più piccola evoluzione dei fenomeni patologici. Abbiamo visto Rous sottolineare che non si possono attribuire ai virus i numerosi tumori esistenti in natura. Eccolo ora fare marcia indietro. Infatti, egli ci dice: «poiché esso viene trasmesso in maniera ignota e poiché svolge un ruolo indiretto ma reale nella comparsa del cancro, la scoperta del fattore lattario ha fornito nuovi motivi per far supporre che siano i virus a causare la maggior parte dei tumori.

È probabile che virus non pericolosi siano sparsi quasi dappertutto nel regno animale e passino da un individuo all'altro per vie sconosciute. Nel caso in cui i tessuti soffrano per qualche malfunzione, è affatto concepibile che si formino varianti di questi virus, suscettibili di essere coinvolte nelle vicende della cellula che le ospita, in modo tale da provocare uno stato neoplastico».

3.4 CACCIA ALLE IPOTESI

State bene attenti a queste parole:

– «È probabile che virus non pericolosi siano sparsi quasi dappertutto nel regno animale».

– «Passano da un individuo all'altro per vie sconosciute».

– «Nel caso in cui i tessuti soffrano per qualche malfunzione, è affatto concepibile che...»

– «... si formino varianti di questi virus, suscettibili di essere coinvolte nelle vicende della cellula che le ospita».

«È probabile», «è affatto concepibile», «che si formino varianti», «la trasmissione si effettua per vie sconosciute». **Se questo è il linguaggio della scienza, non so più che significato dare alla parola «speculazione»**. Tutto ciò è possibile: il carattere probabile attribuito ad una cosa, dipende dal punto di vista e dalle necessità dell'ipotesi. Ciò che potrebbe sembrare «come vuole l'ipotesi» e ciò che si verifica nella realtà sono due cose diametralmente opposte.

Questo modo di ragionare a forza di supposizioni e di petizioni di principio, di formulare una ipotesi su argomenti che sono essi stessi ipotesi, sarebbe dovuto scomparire insieme a Darwin.

Il ruolo dei carcinogeni, del radio, dei parassiti, ecc., ci dice Rous, consiste semplicemente «nell'avviare il disordine tessutale indispensabile (all'azione del virus)». Egli rileva che nei topi le cui mammelle sono state impregnate di metilcolantrebe, i tumori sono apparsi più presto e sotto forma multipla; aggiunge

che «il fattore (lattario)» può accrescersi e trasmettersi soltanto in certe stirpi di topi; in breve, perchè vi sia cancro, tutte le componenti debbono trovarsi nella giusta condizione. Se gli ipotetici virus (che provocano il cancro) dipendessero da fattori determinanti, si spiegherebbe l'incidenza sporadica che in linea generale caratterizza diversi tipi di tumore.»

Non è soltanto il virus ad essere ipotetico; tutto il ragionamento presenta questo difetto. In nessun punto di esso è possibile trovare terreno sufficientemente solido per poggiarvi il piede. Egli ci dice che «è stata recentemente formulata l'idea che, per quanto riguarda gli esseri umani, le madri nelle cui famiglie vi siano stati casi di cancro ai seni dovrebbero, per cautela, mettere i loro bambini a balia sin dalla nascita. Non è possibile però affermare se esistano altri rischi di sviluppo neoplastico che potrebbero essere evitati al neonato con questo mezzo; del resto, le osservazioni finora effettuate non consentono di affermare categoricamente che il cancro al seno sia una malattia ereditaria. Rous ci riferisce dettagliatamente un'altra serie di esperimenti fatti sui topi, per determinare se altri virus passano da madre in figlio mediante cellule epidermiche che si staccano dalla pelle della madre, causando così tumori e cancro della pelle, del fegato, ecc.

Risultati negativi. Anche qui Rous ci introduce nel dominio della speculazione più sfrenata, in cui nessuna ipotesi è collegata ad un qualsiasi fatto concreto.

Dalla teoria sui virus, Rous ci porta bruscamente a un'altra teoria molto più vecchia, sulla causa del cancro, apparsa alcune decadi addietro. «A seguito di queste osservazioni», egli ci dice: «ci si è posto il quesito se le cellule dell'embrione possiedano la potenzialità di un cambiamento metaplastico. La loro facoltà di proliferare è così grande, che molti ricercatori hanno attribuito i tumori nel loro insieme alla moltiplicazione di "residui embrionali", ovvero di cellule che conservano i caratteri che avevano nell'embrione e sussistono nel corpo dopo la nascita, per anni o anche per decadi, senza manifestare alcuna attività finchè vi sono spinte da circostanze fortuite. Numerose osservazioni su esseri umani hanno provato che è possibile che resti di embrione persistano e si sviluppino, senza che ne risulti necessariamente un vero neoplasma, ma soltanto un'escrescenza formata da tessuti adulti differenziati (come una cisti ricoperta dalla pelle) contenenti uno o due denti e dei peli. Di tanto in tanto, tuttavia, un vero neoplasma si sviluppa da una di queste mostruosità, dopo un lungo periodo di calma». Rous enumera poi tutta una serie di esperimenti nel corso dei quali innesti di tessuti embrionali su giovani animali, seguiti dall'applicazione di agenti carcinogeni sui lembi da innesto, hanno provocato tumori e cancri.

Dopo un lungo e confuso ragionamento su tali esperimenti, egli finisce per affermare che «si è obbligati a dedurre che le cellule dell'embrione possiedono un potere intrinseco di trasformarsi in neoplasma».

«Si deve forse rifiutare di considerare i virus come la possibile causa della maggior parte dei tumori?», si chiede Rous. «Ciò facendo – dice – rinuncerem-

mo alla sola causa attivante dello stato neoplastico trovata finora e lo studio del problema del cancro si troverebbe, così, relegato nuovamente nel campo della pura immaginazione, dov'era rimasto molto a lungo. Vi sono peraltro motivi ancora più solidi per non procedere su questo cammino. Non si sa nulla sull'origine dei virus. Si pensava una volta che fossero sostanza vivente, ma sembra ora, da certi fatti, che ciò sia dubbio e che alcuni di essi possano essere i prodotti di un disordine del metabolismo cellulare e che avrebbero acquisito soltanto in subordinazione la facoltà di passare da un ospite all'altro; si tratterebbe di sostanze forse molto vicine a certi normali componenti del citoplasma o del nucleo, capaci come questi di accrescersi fortemente col moltiplicarsi delle cellule.

Questa ipotesi sembra applicabile ai virus di tumori, per il fatto che si tratta di agenti aventi la pecularietà di non uccidere le cellule tra le quali si sviluppano, ma di stimolarne e modificarne le attività. Il virus di pollo, che è stato studiato meglio degli altri, causa un sarcoma eccessivamente virulento, provocante reazioni di difesa da parte dell'animale colpito, che sono quasi identiche a quelle originate dalle sostanze di cui sono composte le cellule normali.

Non esiste ragione apparente in base alla quale sostanze che si formano in un gruppo di cellule soggette a disordine, e tali da rendere neoplastiche le cellule, conservandole in questo stato, siano necessariamente in grado di trasmettere il carattere neoplastico ad altri gruppi di cellule. Soltanto accidentalmente esse si comporterebbero in modo simile all'idea che l'uomo si è fatta di un virus. La maggior parte di queste sostanze potrebbe benissimo non diffondersi al di là delle cellule ingenerate da quella iniziale, in cui le sostanze hanno avuto origine, finendo così per restare imprigionata in un tumore≫.

Nuovamente, vediamo Rous formulare ipotesi su ipotesi, pur esternando il proprio timore che, abbandonando questa massa di congetture, egli possa far sì che il problema del cancro ricada nel campo della più pura fantasia. ≪Sono state necessarie varie decine di anni – dice – per mettere a punto la descrizione della malattia e per scoprirne tutti i complessi aspetti ma, adesso, se ne ha una visione molto chiara, anche se studiosi delle più disparate specialità ne ricercano ancora la causa.

Questo fa buon gioco, poiché il problema si è rivelato più vasto del previsto≫: Così si chiude il suo saggio sul problema del cancro, problema che è stato reso complesso a piacimento, introducendovi migliaia di elementi artificiali e tessendo ininterrottamente intorno ad esso una congerie di ipotesi e di teorie, tutte più o meno false.

I lavori sul cancro sono pieni di affermazioni errate, così come quelli che trattano della ≪sifilide≫. Ciò che ne risulta chiaramente è un gigantesco mostro, inventato di sana pianta, che non rassomiglia affatto al cancro quale è realmente. Nessuno di questi ≪scienziati≫ è vicino alla soluzione del problema del cancro, poiché il problema che cercano di risolvere non è quello del cancro, ma quello

degli enigmi sul cancro che loro stessi hanno formulato. La loro creatura versatile e mutevole fa onore alla loro immaginazione creatrice, ma scivola via dalle loro mani ogni volta che tentano di penetrarne il mistero.

Farebbero meglio a dimenticarla completamente ed a ricominciare da zero.

L'equilibrio fisiologico e il sistema che ne assicura il mantenimento automatico, che sono perfetti nei tessuti normali, sono invece sregolati nei tessuti cancerosi. In tal caso la guarigione, cioè il ritorno alla normalità di queste funzioni, è rara. Il nodo da sciogliere, quindi è il seguente: questo stato di cose è proprio necessario? Non dipende forse dal fatto che non sono state identificate le molteplici cause che conducono alla formazione di un tumore canceroso e che, in conseguenza di ciò, non viene fatto nulla per sopprimerle tempestivamente?

Il fallimento dei tentativi di prevenire il cancro non è forse dovuto al fatto che vengono effettuati sull'ultimo anello della catena patologica, il tumore, il quale viene puramente e semplice mente asportato senza che venga fatto nulla per eliminare i numerosi fattori il cui insieme produce il cancro? Invece di cercare di normalizzare il metabolismo, si accentua il suo disordine con gli stessi mezzi impiegati per togliere o distruggere il tumore. I raggi X e il radio provocano l'indurimento dei tessuti, che è, di per sé, fattore di cancro. I tentativi di prevenzione si effettuano nella direzione sbagliata e con mezzi sbagliati. Lo scacco più smaccato continuerà ad essere subito da tutti coloro che si ostinano a percorrere questa via.

L'affermazione di Rous che, mentre scompaiono raramente, i tumori si sviluppano in maniera progressiva, è basata sull'osservazione e l'esperienza medica. Essa è molto giusta, da un punto di vista strettamente sanitario, perché i medici non tentano mai di sopprimere la causa dei tumori e dei cancri.

Fintanto che la causa permane, la malattia fa altrettanto e il suo sviluppo sarà ≪progressivo≫. È soltanto sopprimendone la causa, che ci si può aspettare un'inversione nel processo della malattia. L'escissione del tumore non ne sopprime la causa, cosicché la recidività costituisce la norma. I raggi X e il radio possono distruggere un tumore; ma, poiché non ne distruggono la causa, vi è recidività e ciò accade anche per quanto riguarda i tumori eliminati con questo mezzo. In proposito, abbiamo il dovere di darvi un esempio abbastanza recente di come la medicina affronti il problema del cancro; esempio che, come vedrete, mette in evidenza il modo fondamentalmente sbagliato di farlo.

Statistiche pubblicate recentemente rivelano che l'incidenza del cancro polmonare continua a crescere in misura sempre maggiore.

Poiché quasi tutti coloro che hanno il cancro ai polmoni vivono in città, la causa prima del cancro polmonare viene attribuita alla polvere, al fumo, ai gas e agli altri elementi che inquinano l'atmosfera.

È certo che tutte queste sostanze sono fortemente irritanti e, infatti, i polmoni di quasi tutti gli abitanti delle città affumicate sono impregnati di fumo; ciò

malgrado, l'incidenza del cancro polmonare è relativamente bassa.

È quindi evidente che un altro elemento causale, di primaria importanza, deve essere presente nell'organismo in cui questo cancro compare.

Chirurghi dalla mentalità mercantile ci dicono «che il cancro dei polmoni può essere curato in modo soddisfacente mediante ablazione chirurgica di tutto il polmone» e che «la malattia è mortale, se non si applica questa terapia». È stato il Dr. W. F. Rheinhoff Jr., della università John Hopkins degli Stati Uniti, il primo a formulare quanto citato. In supporto delle sue affermazioni, egli porta ad esempio persone che vivono senza un polmone da dodici, undici o nove anni, ecc. **Ecco il sistema medico: asportare l'organo colpito, mai eliminare la causa**. Il medico toglie al paziente un polmone e lo rimanda nell'atmosfera satura di fuliggine, di fumo, di ceneri, di gas, che, secondo il medico stesso è responsabile della diffusione del cancro. Si può dire, senza rischio di sbagliare, che egli non suggerisca alcun cambiamento del modo di vivere dei pazienti; per esempio, non richiede loro di smettere di fumare (perché i medici non hanno incluso il tabacco tra le cause di cancro polmonare? forse perchè fumano essi stessi e non vogliono confessare che praticano un vizio generatore di cancro?). Inoltre, accade forse che il medico tenti di cambiare l'alimentazione dei malati? O citi loro, invece, a sproposito, l'aforisma medico secondo il quale l'alimentazione non ha nulla da spartire con il cancro?

Rheinhoff chiama l'ablazione del polmone canceroso «un tipo di terapia che riesce». Bisogna capire bene che, dal punto di vista medico, il successo di una terapia non significa necessariamente la guarigione. Egli ci dice che il tasso di mortalità nelle operazioni è del 22%, rispetto al 27% del 1940, e spera di ridurlo ancora.

È facendo ricorso a metodi perfezionati di anestesia e di chemioterapia «antinfettiva» che egli spera di ridurre il tasso dei decessi per quanto riguarda il cancro.

Rheinhoff afferma che è importante per i medici ed i profani imparare a riconoscere i primi sintomi del cancro polmonare, af- finché i pazienti possano «beneficiare» dell'operazione che è, secondo lui, la loro unica possibilità di sopravvivenza.

Per non essere da meno, rispetto ai confratelli delle altre specialità, i gastroenterologi affermano che il cancro dello stomaco è il più diffuso di tutti e che è «guaribile se scoperto per tempo»; in tal caso, «l'ammalato potrà trarre beneficio dai vantaggi reali offerti da un intervento chirurgico tempestivo e fatto a regola d'arte».

L'autore di questo *specimen* di propaganda medica è un altro dottore in medicina, Georges H. Wangesteen, dell'università del Minnesota.

Ciò che vuol darci ad intendere è che il cancro dello stomaco è «guaribile» con una operazione eseguita il più presto possibile e che, se il paziente non si

ristabilisce, è perché l'operazione non è stata fatta ≪abbastanza presto≫. Egli non intende dire che è impossibile ≪guarire≫ il cancro allo stomaco sopprimendone la causa, poiché non ha mai dichiarato di conoscerla. Non sarà lui a preoccuparsi di eliminare la causa del cancro, in quanto non ha alcun bisogno di farlo; se lo giudica opportuno infatti, può asportare una parte dello stomaco, o l'intero stomaco. ≪Sopprimere la causa è pura ciarlataneria≫; ciò che è scientifico, invece, è il sopprimere gli organi, o parte di essi.

Capitolo 4

LA PREVENZIONE DEL CANCRO

Alcuni anni or sono si è tenuto, a Saint-Louis, negli Stati Uniti, il quarto congresso internazionale inerente alle ricerche sul cancro, al quale hanno partecipato i delegati di 44 paesi. Le notizie dateci in merito dalla stampa dicevano che i delegati erano animati dalla speranza ottimistica che la scoperta della causa del cancro e del rimedio contro lo stesso fosse imminente. Abbiamo così spesso letto e sentito simili dichiarazioni, negli ultimi trent'anni, che l'argomento è diventato monotono. La soluzione, dicevano i delegati, «potrebbe essere strettamente collegata con quella del segreto della vita», ciò che spiegherebbe la lentezza dei progressi.

Nessuno dei delegati pretese di aver trovato un rimedio specifico contro il cancro.

Un certo Dr. Cowdry, direttore di ricerche all'ospedale Barnard per il cancro e le malattie della pelle, e professore di anatomia alla Università Washington a Saint Louis, dichiarò che gli annali della medicina evidenziano **circa quaranta casi sicuri di persone i cui tumori cancerosi cessarono improvvisamente di crescere, per poi guarire spontaneamente**. Nessuno era stato in grado di dare una spiegazione di questo fenomeno, egli disse.

In realtà, ogni guarigione è spontanea, ma i millantatori di elisir tengono evidentemente ad arrogarsi tutto il merito delle guarigioni sopravvenute dopo che sia stato fatto uso di uno dei loro specifici.

Ogni eventuale risanamento da uno stato canceroso dovrà dunque essere anch'esso spontaneo, sempreché la causa sia prima stata soppressa. Non si troveranno mai specifici, né per il cancro, né per qualsiasi altra malattia.

Come può, dunque, esservi un rimedio specifico per uno stato provocato da un così alto numero di fattori?

Anche la più semplice delle malattie costituisce un fatto complesso, risultante da numerosi precedenti collegati l'un l'altro.

La causa del cancro non è così strettamente collegata con il segreto della vita che, per risolvere la prima, si debba preventivamente aver risolto il secondo; essa si confonde con i fattori generali di tutti i fenomeni patologici ed i ricercatori continueranno, con il loro uditorio, a brancolare nelle tenebre fin quando non avranno preso coscienza di questo fatto. Il cancro non è dovuto a una causa specifica, non è una malattia specifica; è l'ultimo anello di una catena di cause ed effetti che risalgono indietro nella vita del paziente. Poiché i medici ed i ricercatori dedicano tutta la loro attenzione all'ultimo anello della catena, è naturale che non riescano a trovare un modo di prevenire questa malattia.

Quando i princìpi di «continuità» e di «unità» della malattia verranno finalmente introdotti in patologia, la causa del cancro cesserà di essere un mistero (*continuità*: ogni malattia è il prodotto di un'evoluzione; *unità*: tutte le malattie non sono che aspetti di un solo e medesimo fenomeno).

Il cancro guarisce raramente, anche nelle più favorevoli delle circostanze. Sarà sempre così, qualunque sia il numero degli specifici che i ricercatori possano scoprire. L'apparizione del cancro dimostra in realtà che l'organismo è così profondamente alterato, in senso patologico, che gli rimane soltanto una minima parte del suo potenziale di autodifesa e di autorigenerazione; ciò riduce notevolmente la sua capacità di tornare al punto di partenza. Ammettendo che non sia impossibile guarire dal cancro, specie nelle sue fasi iniziali, rimane sempre il fatto che le guarigioni sono rarissime e molto probabilmente questa situazione non cambierà; sarebbe quindi mille volte più utile e ragionevole cessare lo sperpero di fondi esorbitanti alla vana caccia di uno specifico per questa «malattia» e impiegare tali fondi per insegnare alla gente a vivere in modo tale da rendere impossibile lo sviluppo del cancro.

Se dedichiamo i nostri sforzi a ciò che può essere veramente realizzato nella pratica, invece di sprecarli in pura perdita alla ricerca di ciò che è possibile soltanto su basi teoriche, ci renderemmo più utili all'umanità e perverremmo a risultati che oggi sembrano un sogno. La futilità di tutti gli attuali metodi di cura del cancro è provata dalla costante crescita di questa «malattia», la cui incidenza, sempre più elevata, dimostra anche la scarsità degli attuali metodi di prevenzione.

Diverse cause, che non ci si è preoccupati di considerare e che sono perciò rimaste ignote, sono all'origine del movimento ascensionale dell'incidenza del cancro; e, poiché vengono trascurate, determinano una maggiore mortalità.

Sono certissimo che tra i decessi attribuiti al cancro dalle statistiche, ve ne sono molti che non sono affatto dovuti a questa malattia, ma alle operazioni o alle altre tecniche di cura del cancro, praticate su pazienti che non erano cancerosi. **Spesso ho reso noto il fatto d'aver visto guarire un gran numero di donne che si dicevano cancerose, alle quali era stato raccomandato di farsi operare. Tali guarigioni si sono verificate in archi di tempo così brevi che la possibilità di**

un cancro deve essere completamente scartata.

Quando un «cancro» al seno scompare in un lasso di tempo compreso fra tre giorni e due settimane, e spesso l'ho visto accadere, vuol dire che non si trattava di cancro. È molto probabile che, fatta eccezione per le persone che si trovano in questa situazione e che si ristabiliscono grazie alle mie cure, ve ne siano diverse migliaia di altre che si fanno operare, trattare con radio, raggi X, ecc., finendo per morire… di cancro, dicono i certificati di morte.

È certo che un gran numero di esse muoiono a seguito di un'operazione. Conosco un caso in cui la morte è effettivamente sopravvenuta sulla tavola operatoria.

A causa di errori diagnostici, l'incidenza del cancro appare più alta di quanto sia in realtà. Da parte loro, i decessi dovuti alle operazioni vanno a ingrossare enormemente il numero reale dei decessi dovuti al cancro.

Inoltre, migliaia di operati «di cancro» riescono ogni anno a sopravvivere all'intervento, consentendo così di gonfiare le statistiche relative a «guarigioni per ablazione tempestiva».

Al congresso di Saint-Louis, citato all'inizio di questo articolo, un fatto estremamente importante è stato rivelato al pubblico: **esperimenti fatti su animali hanno evidenziato che un'alimentazione appena sufficiente per sopravvivere accresce la resistenza al cancro**. Il Dr. Justin Godard di Parigi dichiarò da parte sua che il proprio genero, **il Dr. Edmund Arbeit, aveva studiato le radiografie stomacali di ventimila persone che si erano trovate in campi di concentramento o altri luoghi in cui erano state costrette ad un'alimentazione notevolmente ridotta. Su tale numero di persone, due soltanto avevano il cancro allo stomaco.**

Questo dato è notevolmente inferiore a quello che ci si aspetterebbe di trovare in un gruppo di individui così folto e scelto a caso. Attualmente si dedica molta attenzione a persone che sono state internate all'inizio dell'età adulta.

L'intento è di tenerle sotto osservazione per un certo numero di anni, al fine di determinare se tra loro l'incidenza del cancro sia più bassa della norma.

«Non sarebbe troppo azzardato – ha detto il Dr. Cowdry, che presiedeva il quarto congresso internazionale per le ricerche sul cancro – prevedere una risposta affermativa. Si sospetta, in fatti, che esistano molti fattori che proteggono dal cancro e questo campo di ricerche potrebbe servire a scoprirli».

È una vera iattura che un numero di vecchi internati e prigionieri di guerra delle potenze centrali e del Giappone stiano per decimare se stessi rapidamente, a causa della loro insolita ghiottoneria. La mortalità tra di essi è molto elevata, specie tra i più ghiotti.

Il Generale Wainwright ha espresso l'opinione che siano molti coloro che hanno sofferto per le ridotte razioni alimentari fornite dai Giapponesi e che, in circostanze più piacevoli, un'alimentazione quantitativamente identica si rivelerebbe

fortemente salutare.

Per un igienista, tali idee non sono affatto una novità. Non diciamo, tuttavia, che un'alimentazione appena sufficiente per sopravvivere sia un fattore che protegge l'uomo contro il cancro, poiché non crediamo affatto, come credono i medici, che il cancro sia un'entità, una cosa esistente di per sé, che ≪aggredisce≫ l'uomo, che si scaglia contro le tenebre.

Il cancro è un processo evolutivo che si sviluppa all'interno dell'organismo del paziente. Esso è il risultato di un complesso di fattori eziologici che copre un lungo periodo di tempo. **La sovralimentazione, ne siamo certi, deve essere annoverata tra i precedenti del cancro.**

In primo luogo, deve essere preso in considerazione l'abuso di proteine e più particolarmente, di proteine di origine animale. La prova di ciò è l'incidenza del cancro negli animali selvatici. Esso si riscontra quasi esclusivamente nelle specie predatrici, presso le quali è molto diffuso.

Quale è **l'effetto del digiuno sul cancro?** Esso provoca l'arresto della crescita tumorale, seguito da un processo d'involuzione e riassorbimento. Ho curato un caso di cancro al seno in cui il tumore era grosso circa quanto due pugni d'uomo insieme; venne ridotto al volume di una noce mediante un digiuno di cinquanta giorni. Ogni dolore sparì dopo solo pochi giorni di digiuno e le supporazioni e l'odore che esse emanavano cessarono alcuni giorni dopo. La paziente tornò a casa poco tempo dopo aver cessato il digiuno, pertanto nulla poté esser fatto per assicurare il completamento del processo di riassorbimento.

Nel caso in cui il digiuno non sia stato abbastanza lungo per assicurare di per sé un riassorbimento completo, l'autolisi (dal greco *auto* e *luo* = dissolvere se stesso) dei tumori benigni si completa solitamente in poco tempo, seguendo un regime alimentare accuratamente regolato.

L'importanza della nutrizione nella formazione dei tumori e nel loro dissolvimento per autolisi non ha ricevuto la dovuta attenzione da parte degli uomini che ricevono fondi per studiare il cancro; parimenti, non hanno nemmeno sospettato l'influenza cancerogena della tossiemia risultante da un metabolismo difettoso.

La continua irritazione dei seni, delle ovaie, dell'utero, dei reni, del fegato e di altri organi, a seguito di una tossiemia cronica, è senza dubbio un fattore cancerogeno della massima importanza. Un giorno accadrà certamente che le ricerche saranno dirette allo studio degli stati dell'organismo che precedono la formazione dei tumori e dei cancri, nonché allo studio dei fattori che provocano tali stati (che possono essere generalizzati o quasi locali).

Si sa perfettamente, adesso, che il cancro non si sviluppa mai in tessuti sani, ma in tessuti ≪malati≫ da molto tempo. La prevenzione del cancro si riduce dunque a ben poca cosa: **mantenere un alto livello di salute, cosa che esige, naturalmente, che si rimanga costantemente fedeli ad abitudini di vita**

di prim'ordine.

Ogni influenza malsana nella vita di un individuo costituisce un fattore suscettibile di contribuire all'insorgenza di un cancro. Ogni influenza tale da indebolire o alterare lo stato di salute aiuta a porre le basi di un processo cancerogeno.

Soltanto abitudini di vita di prim'ordine, mentali e fisiche, possono mantenere un alto grado di salute, atto alla prevenzione di qualsiasi sviluppo anomalo nell'organismo.

Nota: Quando il Dr. Shelton scrive che il cancro è incurabile, dovremmo capire bene il senso di queste parole. Egli vuol dire, con ciò, che è incurabile il vero cancro. Ma la maggior parte dei casi diagnosticati come cancri non sono tali, in quanto la diagnosi medica è quasi sempre sbagliata. Conseguentemente, i casi diagnosticati come cancro sono tutti guaribili. (A.M.)

Capitolo 5

I CIARLATANI DEL CANCRO

La rivista «Colliers» ha reso un notevole servizio a tutti, pubblicando, in uno dei suoi numeri, un articolo sui «ciarlatani del cancro», che svela molto opportunamente **il carattere bugiardo di certe pretese scoperte di rimedio contro il cancro, proclamate ad alta voce**. È purtroppo spiacevole che l'articolo dia al lettore l'impressione che da parte dei medici «regolari» (leggasi: con le carte in regola), le cose assumono ben altro aspetto e che se vi si fa ricorso «per tempo», i loro metodi guariscono effettivamente il cancro. Alcuni anni or sono, un medico molto noto di Danver affermava, al contrario, che **le attuali campagne contro il cancro e il suo trattamento «sistematico» costituiscono «la più grossa truffa organizzata ("racket") che il mondo abbia mai conosciuto».**

Le invettive che sentiamo pronunciare in questi giorni contro i «ciarlatani del cancro» e contro il tributo annuo che essi pretendono dai cancerosi, non sono che una coltre di fumo, destinata a nascondere quegli altri ciarlatani che sono i legittimi discendenti di Esculapio.

Rimane il fatto che i ciarlatani «regolari» uccidono in un mese più cancerosi di quanti ne uccidano in un anno gli «irregolari», e che il prelievo annuo da parte dei signori «regolari» ammonta a un buon multiplo di quello effettuato dai «ciarlatani» soggetti a biasimo; senza contare poi i soldi raccolti nel corso delle periodiche campagne (nel caso della «Damon Runyon Foundation» la campagna è quasi permanente) svolte per raccogliere fondi «per la lotta contro il cancro». È proprio il caso di ricordare la parabola della pagliuzza e della trave. Il miglior rimedio contro la ciarlataneria al di fuori del corpo sanitario sarebbe quello di porre rimedio alla ciarlataneria che fiorisce in seno ad esso.

Si abbevera il pubblico con un continuo torrente di propaganda sugli ottimi risultati ottenuti contro il cancro con l'applicazione della chirurgia, i raggi X e il radio; sempreché, beninteso, vi sia la possibilità di applicare tali «misure curative» nei primi stadi della malattia. Si pubblicano statistiche di casi di cancro «guariti» in gran copia. La radio ci riferisce casi singoli guariti con una cura ef-

fettuata «per tempo». Resta inteso che se il paziente non si ristabilisce, è perché la cura non è stata avviata «in tempo debito».

In uno dei suoi ultimi annunci alla radio, la Società contro il cancro dichiara che 70.000 cancerosi sono stati salvati nel 1950. Dalla frase che segue questa affermazione, apprendiamo che 22 milioni di persone attualmente in vita morranno di cancro.

Naturalmente, sorge spontanea questa domanda: se il corpo sanitario possiede il mezzo di salvare i cancerosi, se mediante tale mezzo è riuscito a salvarne 70.000 nel 1950, perché mai ne lascia morire 22.000.000?

Vi è una sola risposta a questa domanda: la medicina non ha mai salvato un solo canceroso.

La risposta più evidente alle pretese guarigioni del cancro se preso ai suoi inizi è l'aumento costante della mortalità cancerosa; **i decessi sono dovuti in massima parte non al cancro, ma alle operazioni e ad altri rimedi inflitti ai cancerosi. Non succede mai, quando una operazione è stata effettuata per il cancro e il paziente muore per i postumi dell'intervento, che sul certificato di decesso la morte venga attribuita all'operazione**. Gli errori diagnostici sono anche essi mascherati nello stesso modo.

Di tanto in tanto, la stampa ci narra la storia di una guarigione da cancro, agli inizi dello stesso. Un ottimo esempio di un simile caso è quello di una infermiera di un ospedale di una grande città del sud, che venne operata per un cancro al seno dopo che una biopsia (esame di un campione di tessuto vivente) aveva rivelato il carattere maligno di una grossa cisti. L'operazione fu seguita da un trattamento con raggi X e l'infermiera, ci viene detto, si è alla fine ristabilita ed è tornata alle sue occupazioni.

La prima cosa che ci si dovrebbe chiedere, di fronte a queste pretese guarigioni di cancro in fase iniziale, è questa: che cosa è il cancro in fase iniziale? Possiamo anche formulare la domanda in questo modo: quand'è che il cancro è ai suoi inizi?

In altri termini, a quale punto della loro esistenza una cisti o un'escrescenza (un neoplasma) diventano cancerose? Chi dovrà stabilire la linea che separa pre-cancro da inizio di cancro? La risposta è pronta: decideranno i signori esperti. Dovremo lasciare questo compito nelle mani dei medici di alta formazione professionale, che sanno tutto, dalla A alla Z.

In realtà, i medici non ne sanno nulla. Non hanno nessun mezzo per identificare e fissare la linea che separa benignità da malignità. Non esiste alcun mezzo per «individuare» il cancro ai suoi inizi.

La biopsia, a cui si attribuisce tanta importanza, merita meno fiducia di una previsione meteorologica. Ecco un esempio flagrante: un anno fa, un abitante dello Stato di New York aveva un grosso gonfiore all'addome, vicino all'inguine

destro. Un medico prelevò un pezzo di tessuto e l'inviò al laboratorio che dedusse l'esistenza di un «sarcoma di cellule giganti». Il medico giudicò il caso inoperabile, pertanto non vi fu operazione. **Successivamente, l'uomo si sottopose a un digiuno di una settimana e il «sarcoma» cessò di esistere.**

La completa sparizione di tale «sarcoma» dopo una settimana senza cibo dimostra che la cellula gigante non è assolutamente degna di fede come indice di cancro. **Migliaia di volte la biopsia si è resa responsabile di scoprire malignità, dove malignità non c'era**. Se quell'uomo fosse stato giudicato operabile, l'ablazione del suo gonfiore sarebbe stata proclamata con grande strepito, come la guarigione, dovuta alla chirurgia, di un «cancro allo stadio iniziale».

La biopsia comporta certi pericoli. Anche se il campione prelevato su un tumore ritenuto canceroso si rivela non maligno in un gran numero di casi, la storia non finisce a questo punto.

È altamente probabile che un tumore benigno diventi canceroso dopo un intervento chirurgico di questo tipo, in quanto l'irritazione che esso provoca è spesso ciò che ci vuole perché il tumore diventi maligno.

Alcune settimane o alcuni mesi dopo la biopsia, il tumore si mette improvvisamente in movimento, senza che si possa ormai fare più nulla per fermarlo.

È questo il fatto che permette di confutare i pretesi successi che sarebbero stati ottenuti in casi simili. Non è possibile ricorrere al chirurgo in uno stadio primario. In realtà, è il suo intervento che, spesso, avvia lo sviluppo canceroso. Sfortunatamente i giornali non trattano mai fatti di questo genere: questi si trovano soltanto sulla stampa sanitaria e nei rapporti dei medici. Ovviamente il paziente ed i parenti sanno ciò che succede, ma in genere non possono rendersi conto dell'**effetto che l'intervento chirurgico ha nella trasformazione di un tumore benigno in un tumore maligno**.

Ecco un caso tra i più significativi, che ci riferisce il *Time* del 15 gennaio 1951. Subito dopo il Natale del 1949, la signora Montell Purcell, di Alpharetta, Stato della Georgia, si accorse che la sua bambina, Carolyn Joan, di quattro anni, teneva i suoi giocattoli vicino al viso mentre giocava. La madre, avendo accertato che soltanto così poteva vedere i suoi giocattoli, si premurò, unitamente al marito, di portarla da un medico che disse loro che ambedue gli occhi della bambina dovevano essere asportati per salvarle la vita. La signora Purcell non si rassegnò così facilmente all'ablazione degli occhi di sua figlia. Attese molti giorni, ma siccome la vista della bambina continuava ad abbassarsi, la portarono all'Ospedale Grady di Atlanta, dove quattro specialisti confermarono la prima diagnosi. Essi dichiararono che la bambina aveva un retinoblastoma, o cancro della retina, e raccomandarono insistentemente l'ablazione immediata degli occhi.

Il padre era d'accordo, ma la madre continuava sempre a mostrarsi reticente. Una settimana più tardi, un gruppo di negozianti di Atlanta fece in modo che la piccola Carolyn fosse trasportata in aereo alla Clinica Mayo di Rochester. Lì ven-

ne accertato che la bambina non aveva il cancro e che non v'era nessun bisogno di operarla poiché era semplicemente affetta da una infiammazione ai globi oculari. La piccola Carolyn quindi non fu sottoposta ad alcun intervento chirurgico e i suoi occhi, oggi, vedono perfettamente.

Al suo ritorno a casa, la signora Purcell disse amaramente: «Perché i medici mi hanno lasciato credere che dovevano asportare gli occhi di mia figlia?». Suo marito, più credulo, si espresse così: «Suppongo che i medici dell'Ospedale Grady abbiano fatto tutto ciò che era loro possibile». Ecco ciò che è disastroso, in tutta questa faccenda: **troppi medici, incompetenti e avidi, «fanno tutto ciò che è loro possibile» per la disgrazia dei loro pazienti.** Il medico responsabile della prima diagnosi e i quattro specialisti dell'Ospedale Grady erano certamente convinti che fosse necessario asportare gli occhi alla bambina.

L'articolo del *Time* ci dice che «è spesso impossibile fare distinzione fra alcuni stati infiammatori e un cancro agli occhi, senza togliere l'occhio per esaminarlo al microscopio. Se esiste una pur minima possibilità di cancro, la maggior parte dei medici preferisce sacrificare un occhio, piuttosto che rischiare una pericolosa attesa per la vita del paziente».

Il primo chirurgo oculista dell'Ospedale Grady, avendo saputo che la piccola Carolyn era stata portata alla Clinica Mayo, scrisse a quest'ultima: «Alcuni di noi ritengono che, perché la diagnosi sia perfetta, l'occhio destro debba essere sacrificato». È molto facile sacrificare l'occhio altrui, specie quando la cosa è largamente retribuita, ma non dimentichiamo che gli specialisti avevano per prima cosa consigliato ai genitori di far asportare immediatamente ambedue gli occhi.

È orrendo pensare che, se la madre della piccola Carolyn fosse stata credula quanto il padre, gli occhi della bambina sarebbero stati asportati ad Atlanta e, supponendo che riuscisse a sopravvivere, Carolyn sarebbe da allora vissuta per sempre nelle tenebre, mentre gli specialisti non avrebbero smesso di proclamare che la chirurgia aveva miracolosamente salvato una vita, mediante l'ablazione «di un cancro allo stadio iniziale». La ritirata tattica dei signori specialisti quando si resero conto che la diagnosi non trovava alcun credito («pensavano che a volte sia necessario sacrificare un occhio») è un tipico esempio del sistema difensivo dietro il quale si trincea la loro professione; ma non saranno le loro «spiegazioni», a farci dimenticare la loro fretta impulsiva e funesta.

Questo caso dovrebbe consentire anche al semplice profano di andare oltre le apparenze per scoprire il carattere fondamentalmente fallace delle *guarigioni* di «cancri allo stadio iniziale», che chirurgia e medicina si attribuiscono con impudenza.

Se la madre non fosse stata così «poco ragionevole», gli occhi della bambina sarebbero stati asportati e se fosse sopravvissuta, l'operazione sarebbe diventata un classico nella storia della chirurgia. Senza alcun dubbio, la Società contro il Cancro non avrebbe smesso di fare continuo riferimento a questa guarigione di

un «cancro allo stadio iniziale», mentre la bravura e l'eroismo del chirurgo che avesse tolto alla bambina la luce del giorno sarebbero stati portati alle stelle e citati come esempio.

Un po' per volta, la sua sarebbe diventata una figura mondiale. Egli sarebbe stato invitato un po' dappertutto nel mondo, per fare conferenze davanti ad un auditorio di medici, nei clubs femminili, in associazioni diverse. Le celebrità sintetiche di questo genere sono molto più comuni di quanto il profano possa sospettare.

Gli specialisti di Atlanta, così come il medico di famiglia, sembrano tutti essere stati troppo premurosi di operare. A un uomo fatto di comune argilla (io non sono, come i grandi specialisti, fatto di polvere di stelle) sembra che quando sia in gioco la vista di un bambino, si dovrebbe avere meno fretta di operare, per effettuare la visita con molta più cura.

Nel 1927, una giovane donna di White Plains, nello Stato di New York, spaventata dalle storie dantesche che la stampa si era messa a pubblicare durante la «settimana del cancro», andò a con sultare un medico per un tumore molto doloroso che aveva al seno. Grande quasi quanto una palla da biliardo, la faceva soffrire moltissimo da tre mesi.

Il medico l'esaminò superficialmente, lo chiamò «cancro», e consigliò l'ablazione immediata del seno.

Tre altri medici, consultati separatamente dalla giovane donna, fecero lo stesso esame superficiale del primo e giunsero alla stessa conclusione. **La donna venne poi a consultarmi, ed io la feci digiunare: dopo solo tre giorni non aveva più né il dolore né il tumore.** Sono ormai trascorsi ventitre anni e questo «cancro» non si è mai riformato.

Ecco ancora un caso di «cancro allo stadio iniziale» (ritengo che i quattro medici che esaminarono questa giovane donna avrebbero ammesso che esso non era poi tanto «agli inizi») che sarebbe stato aggiunto al sempre crescente elenco di «guarigioni» di «cancri al loro stato iniziale», se la persona in argomento fosse stata **credula come la media delle persone** e si fosse sottoposta alla mutilante e sfigurante operazione che le era stata consigliata.

Penso anche alla moglie di un ricco industriale di Dallas, nel Texas, che essendo affetta di un tumore al seno, consultò due medici e fu informata da ciascuno di essi, previo un solo esame superficiale, che si trattava di un cancro e che il seno doveva esserle asportato.

Il marito si oppose all'operazione e portò la moglie da me. In sei settimane, la donna si ristabilì perfettamente. Ebbe in seguito tre figli, ciascuno dei quali allattò per due anni, poiché il seno che i medici volevano asportarle funzionava bene quanto quello che essi giudicavano normale. I tre figli sono oggi tutti belli ed in buona salute. Se questa donna fosse stata operata, ancora una volta sarebbe stata annunciata una «guarigione» di «cancro allo stadio iniziale» grazie alla chirurgia.

Qualsiasi investigatore competente, dedito allo studio di questo argomento, potrebbe trovare una grande quantità di casi simili a quello che ho raccontato. Non si deve credere, però, che tutti i casi di «cancro allo stadio iniziale» sfuggano al bisturi.

Ogni anno, se ne operano migliaia. **Le «guarigioni» di «cancri allo stadio iniziale» non sono che «guarigioni» di cancri che non hanno nulla di canceroso. Il grosso pubblico è semplicemente vittima della propaganda grossolanamente bugiarda, organizzata a caro prezzo da tutti coloro che esercitano la professione molto lucrativa di «prevenire» e di «guarire» il cancro**.

La «guarigione di un cancro allo stadio iniziale» è facile da capire, se ammettiamo che ciò che i chirurghi asportano, in casi di questo genere, sono soltanto tumori benigni. È possibile affermare, alla luce degli esempi citati, che pochi di tali tumori diventerebbero cancerosi se non venissero toccati.

L'operazione e la cura che segue, invece, comportano seri pericoli.

Ecco un caso in grado di illustrare ciò che ho appena affermato. Alcuni anni or sono, nel Tennessee, una donna di più di settant'anni scoprì, mentre faceva il bagno, di avere una piccola cisti in un seno. Era robusta e vigorosa per la sua età e molto attiva nelle faccende domestiche. Non aveva alcuna malattia. Si fece visitare da un medico e questi le consigliò di farsi asportare la cisti.

Non fu fatta la biopsia. A eccezione di una figlia, «scientista cristiana», tutta la famiglia le consigliò vivamente di farsi operare. **Venne operata e morì sulla tavola operatoria. Ecco una donna che se non si fosse toccata la cisti, avrebbe potuto vivere ancora dieci o vent'anni, in discreta salute ed abbastanza felice ed attiva**. È un vero peccato che, nell'ambito della chiassosa pubblicità fatta intorno alle guarigioni di cancri al loro stadio iniziale, non si dica al pubblico una sola parola sui numerosi decessi dovuti direttamente o indirettamente alle operazioni, né si parli dell'impotenza e dei dolori che frequentemente vi conseguono. Così, ecco il caso di una donna che lavorava tutti i giorni a New York e che si recò a piedi all'ospedale: le si tolse un seno, perché conteneva una piccola cisti. Tale donna non ha mai più fatto un solo passo nei 12 anni successivi. La riportarono a casa in ambulanza e la misero a letto, dove rimase sofferente a causa dei dolori lancinanti. **Era «curata» da una infermiera visitatrice, che si contentava di portarle ogni settimana una scorta di droghe «calmanti». La cisti che aveva al seno non risultò cancerosa**.

Non vi è un solo medico che non sappia che i «sette segnali di pericolo» di cui la Società contro il Cancro fa mostra regolare (affinché la gente accorra terrorizzata dai medici, per sottoporsi ad inutili e funeste operazioni e a un trattamento mediante raggi X e radio, che riduce all'impotenza) non sono sintomi di cancro. Una persona può avere uno solo di questi sintomi, o tutti e sette insieme, senza per questo essere cancerosa. Tali sintomi hanno, tutt'al più, un potere di suggestione; ma, sia il medico dominato dalla fobia del cancro, che il paziente terrorizzato,

saranno probabilmente spinti, dalla presenza di uno o più di questi sintomi, a lanciarsi in una cura che fa del paziente un invalido e spesso arriva ad ucciderlo. **La propaganda condotta dalla Società contro il Cancro mira, e ciò salta agli occhi, a mantenere uno stato di panico**; essa costituisce un delitto contro la salute fisica e mentale del pubblico.

Chi non sa che le bruciature dovute ai raggi X finiscono per causare il cancro? Se accettassimo il principio omeopatico che si guarisce una malattia provocandone una simile, l'uso nella cura del cancro di un noto agente cancerogeno sarebbe giustificato dalla logica, benché da molte decadi si continuino a registrare fallimenti. **Nessun medico in vita ignora che i raggi X e il radio non possono guarire il cancro**. Accettare soldi per tale cura e suscitare nel paziente la speranza di una guarigione con questo mezzo, significa soltanto commettere una truffa.

Ciò vale anche per quanto riguarda il trattamento chirurgico del cancro. Dire che né un'operazione, né i raggi X, né il radio, né questi tre elementi insieme, possono contribuire in qualsiasi modo alla soppressione della causa o delle cause del pre-cancro, del cancro iniziale o del cancro puro e semplice, significa pronunciare una verità elementare.

Bisogna proprio essere insensati per sperare di porre rimedio a un qualsiasi stato, senza averne prima trovata e soppressa la causa. Eliminare un effetto senza agire sulla causa, significa soltanto che la causa continuerà a riprodurre l'effetto.

Il corpo sanitario considera i tumori di qualsiasi tipo come cose a se stanti, come entità. Il tumore è, per i medici, una malattia, mentre non è, di fatto, che un anello in una catena di cause ed effetti, che risale indietro di molti anni nella vita di un individuo. La catena può anche risalire a ritroso per generazioni. Il cancro è il traguardo di una corsa patologica, la cui linea di partenza potrebbe risalire alla prima infanzia, se non oltre. Far ricorso a mezzi spicci, quali la chirurgia e i raggi X, senza tener in alcun conto tutti gli sviluppi patologici presenti e passati riguardanti il paziente, così come le numerose e composte cause, significa assumere, di fronte al problema del cancro, un comportamento che non è affatto idoneo a favorire la soluzione.

Il principio di evoluzione non è ancora stato accettato dai patologi e dai medici. Essi continuano a considerare una malattia – ogni complesso di sintomi – alla stregua di un elemento isolato, di una creazione speciale, *sui generis*. In realtà, tutte le manifestazioni patologiche, per quanto grande possa essere la loro varietà, costituiscono un tutt'uno strettamente legato; si riducono a un solo e unico fenomeno. Quando l'unità e la continuità dell'evoluzione patologica saranno infine riconosciute universalmente, ci si renderà immediatamente conto che il cancro è l'ultimo anello di una catena patologica cominciata molto presto nella vita del paziente.

Contemporaneamente, si prenderà coscienza di quanta insensatezza vi sia nel metodo attuale, consistente nel trattare lo sviluppo patologico in corrispondenza

del suo punto di arrivo, anziché della sua fonte, del suo inizio.

Nessun intervento dell'ultima ora potrà mai essere di alcuna utilità per salvare la vita del paziente.

L'evoluzione patologica finisce per raggiungere lo stadio dell'irreversibilità. Pare che il cancro rappresenti proprio questo stadio; pertanto, la vera soluzione al problema del cancro consiste nella sua prevenzione, non nella ricerca di come porvi rimedio. Che il cancro possa essere prevenuto è cosa assolutamente certa e i mezzi non sono né occulti né misteriosi, ma semplici e ben noti. Si tratta di fare un oculato uso di tutti gli elementi normali della vita, in armonia con certe determinate leggi naturali, evitando tutte le pratiche e le influenze nocive.

Capitolo 6

CANCRO CONTRO PUDORE

Il *Redbook Magazine* del novembre 1951 contiene un articolo, firmato Colie Small, dal titolo: «Rischierete il cancro per falso pudore?».

È un efficace strumento di propaganda mediante il terrore ed è stato chiaramente scritto, molto abilmente peraltro, affinché gli uomini e le donne, ma soprattutto le donne, vadano ad affollare i gabinetti medici e le sale operatorie. «Egli»(« un medico ignoto», «un chirurgo di New York»), ci fa pensare «ai 22.000.000 circa di americani ignari, troppo fiduciosi, apparentemente in buona salute, che il destino ha segnato e condannato a morire di cancro se l'attuale tendenza dovesse permanere».

Questo medico chirurgo, che molto oculatamente chiede di restare anonimo, si dichiara «deluso e indignato», perché lui ed i suoi compagni macellatori non riescono a persuadere tutti gli uomini e le donne del paese e precipitarsi nei loro studi, per sottoporsi al loro esame inquisitorio. Essi accusano il «falso pudore» di tener lontani uomini e donne dalle loro mani adunche, riducendo così il loro reddito.

Ritengo che questo medico offeso abbia fatto molto bene a conservare l'anonimato. Bisogna essere particolarmente impudenti per lasciar pubblicare il proprio nome nel contesto di un così grosso intreccio di bugie. Parla di guarire il cancro, mentre non ha la minima idea di ciò che ne sia la causa. Ciò che ha suscitato la sua «giusta indignazione» è che coloro che rifiutano di farsi visitare, gli impediscono di migliorare il suo reddito.

«Il falso pudore, problema in fondo molto semplice, diventa molto complicato, perché un'altissima percentuale di cancri negli uomini e nelle donne appare in punti del corpo che sono tali da mettere la gente a disagio». Nelle donne, ci dice, si tratta principalmente del petto e del bacino.

È forse falso pudore, da parte di una donna, non aver simpatia per frequenti visite localizzate spesso inutili, a volte senza scopo alcuno? È forse falso pudore, che una donna cerchi di risparmiare questo tormento alla propria delicatezza istin-

tiva? È forse falso pudore che una donna non desideri che un qualsiasi estraneo le frughi il canale vaginale con dita inguantate o con un mucchio di strumenti duri e freddi? Non lo credo. Dubito che esista qualcosa di più normale del fatto che una donna possa non rassegnarsi serenamente a un tale trattamento dei propri organi genitali. Penso che l'umanità in genere, e la donna in particolare, non potrebbero che rimetterci, se si dovesse riuscire a sopprimere quell'elemento di difesa normale e naturale che è la riservatezza femminile.

Succede a volte, nelle donne, che a seguito di frequenti visite di questo tipo e della prolungata cura di affezioni localizzate nel bacino, finisce per crearsi un'inclinazione morbosa a farsi così trattare ed esaminare, che spesso diventa mania ossessiva. Non vi è ginecologo che non sia in grado di confermare questo fenomeno. Infatti, è stato detto, da alcuni esperti, che tra le donne si riscontra «un singolare disturbo, il cui principale sintomo è costituito da una specie di propensione a farsi esplorare l'utero». Essi ammettono che, in una certa misura, la responsabilità della grande diffusione di questo fenomeno ricade sui medici. Per altro verso, si dovrebbe anche ammettere che esiste una certa categoria di professionisti che nutre una passione non inferiore a questa, per l'esplorazione degli organi femminili. È stato detto, da parte di alte autorità mediche, che la «ciarlataneria» di questi uomini viene propagandata non dalla carta stampata, ma dallo speculo.

Quando una donna diventa vittima di uno di tali ciarlatani, è stato detto, «lo speculo diventa, da quel momento, per la giovane donna, un elemento essenziale della propria vita». Gli uomini di questa risma infliggono questa schiavitù a qualsiasi donna – una volta che siano riusciti a convincerla a sottoporsi spesso a frequenti esplorazioni e terapie – **non soltanto perché è lucroso, ma anche perché, nel farlo, essi provano brividi di piacere**.

Una donna si sottopone a una visita per sapere se è cancerosa, come si suppone. Non le si riscontra un cancro, ma le si chiede di tornare a casa e di farsi rivedere dopo sei mesi, per una nuova esplorazione. Neanche questa volta si riscontra un cancro. Le si chiede ancora una volta di tornare più tardi per una visita. La stessa cosa si ripete senza tregua, **senza che venga mai fatto alcunché per prevenire realmente la possibilità che si sviluppi un cancro**. Chi effettua tali controlli non ne sa più della donna stessa sulle cause del cancro, cosicché queste esplorazioni continue sono perfettamente inutili e molto costose. Non è vero che una donna soffra di falso pudore solo perché non è disposta a sottoporsi di buon grado a tutte le esplorazioni che la professione medica intende effettuare sulla sua persona. Aggiungiamo che non è mai sicura di non capitare tra le mani di un ciarlatano in voga che esagererà il suo male, ammesso che sia malata, e si farà beffe di lei con promesse di «guarigione».

Non si vuole, con questo, affermare che la maggior parte dei medici, o tutti essi, cerchino deliberatamente di distruggere la riservatezza e il pudore delle

donne che visitano. Si vuole soltanto affermare che questi controlli, quando sono frequenti, finiscono per inibire la riservatezza naturale della donna e danno spesso corso a sviluppi che sarebbe preferibile evitare, qualunque siano la serietà d'intenti e gli scopi del professionista.

Small fa ricorso all'aiuto degli psicologi nei suoi sforzi per superare il pudore naturale delle donne. Secondo gli psicologi, egli dice, una donna veramente pudica non dà alcuna importanza a questi esami e non pensa mai che vi sia alcun male.

Soltanto uno psicologo può fare una simile affermazione. Credere a una tale assurdità, significa credere che le donne siano fatte di legno o di metallo e siano assolutamente incapaci di pensare.

Small cita, come esempio, il pudore simulato delle prostitute, che spesso appaiono più pudiche delle altre donne, argomentando, per appoggiare la propria tesi, che sono soltanto gli spiriti corrotti a vedere del male nelle manipolazioni dei medici curiosi.

È assurdo ritenere che, poiché una prostituta imita la donna che non lo è, per apparire virtuosa, la donna seria così imitata sia anch'essa una simulatrice. Il pudore imitativo della prostituta è soltanto il più sincero dei complimenti che sia mai stato rivolto al vero pudore.

Molte donne conoscono sia la malattia professionale che affligge molti medici, di manipolare insistentemente gli organi femminili, sia il carattere futile ed anche distruttivo della maggior parte delle terapie praticate su questi organi. Molte donne sanno anche che tali medici sono propensi a operare, ad asportare i seni, le ovaie, i vari canali uterini, l'utero, e anche tutto l'apparato genitale del bacino.

Small ci dice ancora: «Quello del falso pudore non sarebbe un problema se non fosse per il fatto che, nella maggior parte dei casi, il cancro è guaribile se scoperto in tempo utile». Small non sa di cosa parli. I medici presso i quali si è «documentato», per scrivere il suo articolo, gli hanno detto queste cose e lui le ha ritenute vere.

A parte il fatto che nulla al mondo può servire da «rimedio», è evidente che i medici non conoscono la causa del cancro. Dire di poter guarire qualcosa, quando non se ne conosce la causa, è pura follia.

Small ci parla degli enormi progressi realizzati nella diagnostica e la cura del cancro in 3000 anni, dopo che gli Egizi hanno per primi studiato sistematicamente questa malattia.

«I Romani sapevano, 2000 anni or sono, che certe forme di cancro sono guaribili; ma come dice Celso, un medico romano, « soltanto agli inizi il cancro può essere guarito». È veramente grottesco che nel 1951, nel secolo della velocità, nel corso del quale la verità viaggia molto celermente, soltanto due americani su cinque sanno che il cancro può essere guarito, nonostante lo si sapesse già 2000

anni addietro.

Ben inteso, la guarigione presuppone una rapida individuazione ed un pronto intervento mediante la chirurgia o le radiazioni, che costituiscono oggi le sole terapie efficienti, nonostante che un numero sorprendentemente elevato di persone, apparentemente colte, tentino ancora di guarire il cancro con le proprie mani, usando mezzi quali la zuppa di granchi, le cinture «scientifiche», i rospi e l'elettricità.

Ciò che Small dice non è un esposto serio di fatti noti, bensì una copiatura pubblicitaria, redatta con molta abilità. Ben inteso, la fede illusoria nei rimedi esiste da molto tempo, ma i lettori del *Redbook Magazine* sapranno, se sono istruiti, che i romani non conoscevano alcuna forma di radiazione per guarire il cancro e che solo raramente ricorrevano alla chirurgia, per le amputazioni e gli incidenti.

Se i romani sapevano che il cancro può essere guarito, non hanno comunque fatto conoscere il mezzo di farlo ai due americani su cinque che ne sono ugualmente a conoscenza.

Com'è che i Romani guarivano il cancro? Cosa usava Celso, per guarire il «cancro ai suoi inizi?» Small avrebbe dovuto passare quest'informazione confidenziale ai propri lettori, perfino gli stessi membri del corpo sanitario sarebbero stati felici di conoscerla, essendo i loro tre attuali metodi terapeutici lungi dal soddisfarli, come dimostra la loro sfrenata ricerca di altri metodi curativi.

Small ci dice anche che ciò che vi è di più sconcertante in questa faccenda è che «mentre i medici sono in possesso della conoscenza e della capacità tecnica necessarie per guarire fino al 98% dei tumori della pelle, la relazione per il 1950 della Società americana contro il cancro dimostra che essi sono ben lontani da questo traguardo, per il fatto che la gente aspetta troppo a lungo prima di fare qualcosa a questo proposito».

Egli ci dice che oggi i medici possono guarire il 45% dei cancri allo stomaco, ma che in realtà ne guariscono soltanto il 4%. Essi possono guarire tra l'80 e il 90% dei cancri al seno ma in realtà ne guariscono soltanto il 35%; possono guarire l'85% dei cancri al retto, ma in realtà ne guariscono soltanto il 14%.

Questo è un bel mucchio di menzogne. Se i medici possono guarire il cancro, non si capisce perché non riescano a guarire quasi tutti i casi e non, per esempio, soltanto il 45% dei cancri allo stomaco, «sempreché scoperti in tempo utile». Ma, fintanto che essi non avranno effettivamente guarito le percentuali che dicono di poter guarire e non quelle, basse, che pretendono di guarire oggi, tutte le cifre che ci forniranno sulle percentuali che possono guarire non saranno che vana retorica.

I soli cancri che essi guariscono sono quelli che non sono cancri. Asportare un tumore benigno e dire che con ciò si è guarito un cancro ai suoi inizi, costituisce, suppongo, una buona pubblicità; ma è anche una forma di sfruttamento del pubblico, che dovrebbe essere guarita mediante il plotone di esecuzione.

A meno che la causa di un male non sia nota, trattarne i sintomi significa

perdere il proprio tempo e andare incontro a un disastro.

I medici possono diventare sempre più abili, nel guarire il cancro, ma la mortalità cancerosa continua a crescere. Se sanno guarire il cancro, perché non lo fanno? Cosa aspettano? Ma essi non sanno guarire. **Non sanno guarire un raffreddore, non sanno guarire l'acne né i brufoli; non sanno guarire una semplice indigestione; non sanno guarire una semplice costipazione; non sanno guarire l'insonnia, riescono soltanto a fare, di coloro che ne soffrono, degli schiavi della droga. I medici stessi muoiono frequentemente di cancro, così come i membri delle loro famiglie**. Un corpo professionale che risulta impotente di fronte a malanni semplici, quasi completamente funzionali, come quelli ora citati, ma che pretende di essere capace di guarire una malattia complessa come il cancro, pur confessando di ignorarne la causa, dovrebbe essere **spedito in un manicomio**.

I membri di questo corpo hanno forse compiuto enormi progressi nella diagnostica e la cura del cancro, nel corso dei tremila anni che sono trascorsi da quando gli Egizi hanno per la prima volta studiato questa malattia; ma, per quanto riguarda la scoperta della causa del cancro, non hanno fatto molta strada. Eppure, la conoscenza della causa di una malattia ha un'importanza primaria.

Citiamo ancora una volta Small: «Alcuni chirurghi possono asportare quasi tutti gli organi del bacino e riportare i propri pazienti a una vita attiva dopo qualche settimana. Tuttavia, è virtualmente sicuro che in questo momento ci siano centinaia di donne che soffrono perché affette, per esempio, di cancro al collo dell'utero e che, per eccesso di pudore, andranno dal medico in ultima risorsa, soltanto dopo che vi saranno state costrette dal dolore o da altro insopportabile sintomo. Allora, sarà probabilmente troppo tardi».

Il grosso delle operazioni chirurgiche è soltanto teatralità spettacolare, con finalità commerciali. La chirurgia non ha mai salvato un solo canceroso.

Asportare una delle ghiandole, o uno dei canali del seno, per una tumefazione benigna e non uccidere in questo caso la vittima della frenesia chirurgica, è una cosa; asportare un sicuro cancro e registrare un nuovo caso di «ablazione riuscita di cancro», è ben altra cosa.

L'ablazione di un tumore canceroso è già, di per sé, una azione stupida. Ma, dopo aver effettuato l'ablazione, si accelera la recidiva del tumore per mezzo dei raggi X e del radio, che complicano la situazione provocando un indurimento dei vicini tessuti «normali» e preparano così l'estensione del cancro nell'area vicina al tumore primitivo.

Soltanto il più stupido dei somari può credere che una malattia sia guarita quando un organo o tutti gli organi contenuti in una cavità siano stati asportati. Non sarà certamente questo a sopprimere la causa della malattia. Che alcune donne riescano a sopravvivere a una tale operazione è cosa certa, poiché molte vi sono riuscite; ma bisogna dire che la vita che conducono in seguito, è

lungi dall'essere attiva. In questo stesso momento, nel paese vi sono migliaia di queste donne, che soffrono cioè a causa della perdita degli organi asportati. Per altro verso, molti dei decessi che le statistiche attribuiscono alla mortalità cancerosa non sono dovuti al cancro, ma ad operazioni di questo genere.

Ogni anno la chirurgia uccide migliaia di vittime, la cui morte viene imputata al cancro. Molte di tali vittime non soffrivano di cancro; lo si sospettava soltanto.

Il vero carattere delle relazioni mediche è messo in luce da un estratto che Small ci fornisce di un rapporto sullo studio del ≪problema critico del ritardo≫, redatto a cura dei Dottori John E. Leach e Guy F. Robbins, del Memorial Hospital di New York. Vi si legge : ≪Malgrado tutti i progressi realizzati nella diagnostica e la cura del cancro negli ultimi venticinque anni, è un fatto che la riduzione della mortalità cancerosa, virtualmente possibile, è appena cominciata≫. In realtà, non è vero che sia iniziata una riduzione della mortalità cancerosa; semmai il suo aumento. È anche vero che la cura del cancro è oggi la stessa di venticinque anni fa: chirurgia, raggi X, radio.

La causa del cancro, oggi, non è più nota ai medici di quanto non lo fosse venticinque o mille anni or sono.

Questi stessi medici affermano che ≪la causa prima di questo insuccesso (l'incapacità di ridurre la mortalità cancerosa) non è dovuta alla mancanza di adeguati metodi terapeutici. La causa fondamentale di tale stato di cose è il tempo eccessivo che trascorre tra l'apparizione dei primi sintomi nel paziente e il momento in cui la cura comincia effettivamente≫. Questa dichiarazione avrebbe un senso se i medici conoscessero la causa del cancro e il loro intervento avesse un qualsiasi effetto positivo. Non consiglio mai di tardare a rimediare a un disturbo, qualunque esso sia, poiché quando una malattia si lascia evolvere, essa non può che peggiorare, a meno che non se ne sopprima la causa. **Ma le visite mediche non rivelano mai le cause delle malattie; infatti, esse non hanno questa finalità.**

Un medico appare insieme ridicolo e stupido, quando parla di guarire il cancro, o qualsiasi altra malattia la cui causa gli è perfettamente ignota.

Il medico, che non sa guarire un raffreddore, si dice sicuro di portare a buon fine un fenomeno patologico complesso come l'artrite e presto dirà di poter guarire anche il cancro. Le sue illusioni sulla guarigione sono così ben radicate, che egli immagina di poter guarire senza aver bisogno di eliminare la causa di un male, o solo di conoscerla. Non si può definire il cancro come un tumore maligno le cui cause sono ignote ed estranee all'organismo. Le cellule di tutti i tessuti cancerosi, presentando una deviazione patologica, sono notevolmente differenti dalle cellule di tipo normale dell'organismo.

Il cancro, si dice, nasce e si sviluppa in un punto sottoposto a una ≪irritazione cronica≫. È spiacevole che, nello studio dell'evoluzione del cancro, non si pensi mai ad identificare le cause che hanno portato a tale irritazione cronica. La nascita e l'evoluzione di questo stato di irritazione cronica non sono oggetto di alcuna

indagine.

Se si avesse una chiara conoscenza di qualsiasi malattia sin dal suo insorgere, delle cause che l'hanno provocata e della necessità di sopprimerle, non esisterebbero malattie croniche. Non vi è differenza alcuna tra l'origine, l'inizio, di un cancro e quello di una tubercolosi o un'apoplessia.

La trasformazione patologica di un organismo può manifestarsi in diversi modi, ma l'inizio è sempre lo stesso.

Ogni cattiva abitudine, mentale o fisica, riduce la riserva di energie nervose, comportando così il rallentamento delle funzioni di eliminazione e, conseguentemente, la ritenzione e l'accumulo di residui delle cellule dell'organismo, causa di tossiemia.

Quando la tossiemia raggiunge un tasso elevato, si produce una crisi dell'organismo (malattia acuta, febbre), mediante la quale esso mobilita le proprie energie per eliminare l'eccesso di residui.

Poiché la causa della tossiemia non viene mai eliminata, le crisi si susseguono, fin quando sfociano in una malattia cronica. Tutti i punti attraverso i quali il corpo elimina i suoi detriti vengono allora sottoposti a un'irritazione caratteristica.

Siccome le cattive abitudini non scompaiono e, conseguentemente, la tossiemia non diminuisce, i punti di eliminazione continuano a essere sottoposti ad irritazione anche dopo la sparizione dei sintomi.

Ogni raffreddamento aggrava l'irritazione, finché la stessa si trasforma in infiammazione. L'infiammazione aumenta, o sfocia in una ulcerazione. L'infiammazione cronica finisce per rendere duri i tessuti, creando uno stato d'indurimento. All'indurimento può seguire uno dei tre seguenti fenomeni: cancro, tubercolosi, **varie malattie degenerative e paralizzanti, dette ≪malattie della vecchiaia≫, che hanno preso questo nome soltanto perché esse appaiono dopo una lunga evoluzione.** L'ulcerazione del collo della matrice è la conseguenza di un catarro cronico di tale parte dell'organo; l'ulcerazione dell'intestino tenue è la conseguenza di un catarro intestinale cronico; l'ulcera gastrica è la conseguenza di una gastrite cronica. Le ulcere del naso sono la conseguenza di un catarro nasale cronico.

Nessuna affezione maligna lo è sin dall'inizio, e molti pazienti, se lasciati a se stessi, si ristabilirebbero prima dell'apparizione dei sintomi di malignità; ma il trattamento al quale vengono sottoposti finisce spesso per provocare una rapida trasformazione di un male benigno in male maligno incurabile.

Le masse cellulari anomale che costituiscono i neoplasmi traggono origine dal leggero aggravamento di uno stato di circolazione sanguigna già ostruita. La stessa cosa avviene per le iperplasie.

Il cancro è uno stato patologico caratterizzato dal restringimento graduale dei vasi sanguigni (dai quali tutte le cellule ricevono il proprio nutrimento) fino all'occlusione completa di tali vasi.

Un neoplasma che si metta a «crescere» sul seno, per degenerare nell'orrenda massa putrescente chiamata cancro, ha, così, un'origine molto semplice.

Quando un tumore ha una capsula spessa e resistente, che intralcia la sua crescita volumetrica, il suo contenuto tende a raggiungere una tale densità, che i capillari e le piccole arterie finiscono per risultare completamente ostruite. **Il tumore si trova, così, sempre più tagliato fuori dal circuito sanguigno e finisce per morire di asfissia. Il nucleo del tumore entra allora in decomposizione, e ciò comporta un avvelenamento settico (un avvelenamento del corpo dovuto alle sostanze putride che passano ogni giorno dalla massa in decomposizione al resto del corpo)**. Questa setticemia cronica (setticemia: avvelenamento settico del sangue) dà, a sua volta, seguito alla *cachessia*, che è lo stato in cui lo sviluppo cellulare dell'intero organismo viene cronicamente colpito dall'avvelenamento settico.

Quando il processo che abbiamo appena descritto si verifica in un tumore, lo si può chiamare cancro. **La trasformazione di un tumore benigno in un tumore maligno è avviata dall'ostruzione del circuito sanguigno e dall'asfissia cellulare che ne consegue**. A partire da questo momento, non esiste alcun fattore estrinseco al tumore, sia patologico, sia eziologico, che possa influire in qualche modo su di esso. L'indurimento delle ghiandole linfatiche vicino al tumore costituisce il primo segno della sua trasformazione maligna.

Come dice Tilden: «Che il cancro sia mortale, non ha nulla di particolarmente incomprensibile. Un cancro non è altro che sepsina, il prodotto mortalmente virulento della putrefazione dei tessuti, che si trova nelle ferite e nelle appendiciti mal curate, nella febbre puerperale nonché in molti altri risultati dell'incommensurabile e catastrofica ignoranza medica.
È lo stesso tipo di avvelenamento mortale che si manifesta dopo un aborto (sia esso "legale" o "criminale"), oppure in occasione dei parti, quando l'ostetrico, o supposto tale, è in realtà un dilettante che raffazzona i parti per affrettarsi ad andare sul campo da golf o a teatro, lasciando così prive di cure le mutilazioni provocate dai suoi interventi rapidi e anormali».

Un certo numero, in verità molto esiguo, di casi di cancro sono finiti con una guarigione. Generalmente, tuttavia, è lecito dire che quando un tumore è diventato maligno la guarigione è impossibile.

Tutti i palliativi quali droghe, operazioni, raggi X, radio e gli altri tipi di cura, che i medici non si fanno scrupolo di sperimentare sui propri malati, sono crudeli ed inumani.

La legge dovrebbe obbligare i medici che praticano tali atti di crudeltà ad astenersi dal farlo od a smettere di praticare la propria professione.

Capitolo 7

TUMORI AL SENO

«Avevo una cisti al seno». Questo è il titolo di un articolo pubblicato sul n.8 del «Marriage Magazine», che ho trovato in una edicola nel novembre del 1951. Frances Turner, che sottoscrive l'articolo, è probabilmente uno pseudonimo e, sospetto, che si tratti di un uomo e non di una donna, come tende a far credere il nome. L'articolo è scritto in prima persona ed è presentato come la storia personale dell'autrice; ciò malgrado, reca chiaramente i segni della pubblicità commerciale e mira deliberatamente ad accrescere la clientela femminile dei chirurghi. **L'autrice ci appare come una casalinga molto ignorante che, alla fine del racconto, si trasforma in medico**; infatti, dà consigli a tutti, uomini e donne, su ciò che si deve fare quando si ha un tumore. Comincia a farsi piazzista, insomma, già prima di aver finito la sua lugubre storia.

L'articolo è accompagnato da un «ammonimento» inquadrato, che dà il seguente consiglio alle donne: «Se avvertite una cisti, o ritenete di averne una, recatevi subito dal vostro medico o chirurgo di fiducia».

Ecco dunque, il vero scopo dell'articolo: far sì che donne impaurite riempiano gli studi degli artigiani dello scalpello e del bisturi. «Marriage Magazine» sembra essere essenzialmente una rivista femminile e **come tutte le riviste femminili, uno dei suoi principali scopi è quello di servire il «corpo sanitario»**. Il racconto della sedicente Frances Turner comincia con la sua visita medica. Il medico ha finito di controllarle il seno e «Frances» sta per rimettersi la camicetta. Ecco allora che lui le dice: «Ha capito che questa cisti deve essere asportata, non è vero?». «Frances» risponde di sì, sola risposta degna di una persona immersa fino alla cima dei capelli in quel torrente di propaganda «scientifica» ed «educativa» che sommerge gli Stati Uniti (e, purtroppo, molti altri paesi!). «Frances» non ha chiesto al medico quale fosse la causa della cisti.

Era veramente così poco curiosa di conoscere la causa? Da parte sua, il medico non lo era affatto, possiamo esserne sicuri. **Certo, è stata per lui una vera fortuna che la donna non gli abbia chiesto di spiegarle l'origine della cisti,**

poiché il fatto lo avrebbe messo in imbarazzo.

Il medico le fissa quindi un appuntamento con un chirurgo. «Frances» vi si reca e lui le dice: «Questa cisti dovrà essere asportata. Nessuno al mondo può dire di cosa si tratti, fin quando non sarà stata estratta ed esaminata». Poi, dopo averle consigliato di entrare in ospedale il pomeriggio del giorno dopo (per un esame del sangue, ecc.), le dice: « Estrarrò la cisti la mattina successiva. È possibile che debba essere asportato anche qualcos'altro. Tutto dipende da ciò che ci dirà il patologo... Quando sapremo di cosa si tratta, sapremo esattamente ciò che deve essere asportato».

Successivamente, «le» dà **una pillola per dormire, allo scopo di annebbiarle la mente, temendo che si metta a ragionare ed a riflettere un pò, prima che venga il momento di entrare in ospedale**.

Questa dipendenza servile del medico dal patologo e dal tecnico di laboratorio, non è forse una chiara confessione della sua ignoranza, della sua impotenza? Ciò non vuol dire, però, sfortunatamente, che il patologo od il tecnico ne sappiano più del medico sulla causa del male. **I patologi si sbagliano spesso, come tutti gli altri**. Quando desumono uno stato canceroso in base al solo gigantismo cellulare (presenza di cellule giganti), non fanno altro che ribadire un errore di cui si dovrà pur fare ammenda un giorno.

Ma, torniamo alla nostra storia. La nostra protagonista torna a casa e telefona ad una amica, che si è fatta togliere una cisti anche lei. L'amica la rassicura: non fa alcun male. Sollevata, la nostra amica si reca all'ospedale, dove un'infermiera le fa sapere che «i tre ultimi tumori che abbiamo operati in questa sala non erano maligni».

La donna viene anestetizzata e la sua cisti viene asportata. La cosa avviene senza che ne abbia la minima coscienza; non ha sentito nulla.

È veramente una bella consolazione, sapere che si può essere tagliato, lacerato, mutilato, senza il minimo dolore, senza la minima idea del trattamento che si riceve; è una bella consolazione sapere che la coscienza che si ha delle cose può essere soffocata e che il meccanismo avvisatore delle nostre sensazioni può essere momentaneamente soppresso.

Così diventa molto più facile convincere la gente a sottoporsi a operazioni inutili.

La cisti si rivelò «non maligna», ma il chirurgo non seppe dire nulla alla propria «cliente» su ciò che l'aveva provocata. Avendo effettuato una ablazione di cisti, la sua coscienza era a posto. L'operazione «era riuscita»; la paziente era sopravvissuta; cos'altro vuole un semplice mortale? **La causa di un male è una cosa veramente tanto importante, da valere la pena di preoccuparsi, di distruggere la quiete che regna in una mente vuota?** Dopo tutto, non bastano i chirurghi che, asportando gli effetti di tale causa, estirpano anche questa, unitamente a quelli? Oppure si dovrà dire che la cisti si è causata da sé?

L'ablazione della cisti era proprio necessaria? Non era possibile pervenire allo stesso risultato in modo più razionale, anche se meno spettacolare? **La cisti non sarebbe scomparsa, se si fosse eliminata la causa?** Sembra proprio che questo non sia il tipo di domande che si pongono i medici, i chirurghi o le loro vittime. Tagliare, tagliare, tagliare... ecco tutto ciò che sanno fare; non bisogna chiedere altro. Non andranno mai oltre.

La mattina dopo l'operazione, il chirurgo fece sapere alla propria «cliente» che poteva tornare a casa. «Suo marito» dovette arrangiarsi per la cena, quella sera, ma in seguito preparò lei stessa i pasti, benché durante le due settimane che seguirono fu il marito ad asciugare i piatti. Ai giorni nostri, una operazione è ben poca cosa.

Non è pericolosa, non vi scomoda che pochissimo e, poiché vi offre l'occasione di riposarvi a letto qualche giorno, perché pri varvi di questo piccolo lusso? Anche nei casi di appendicite si rimane a letto soltanto tre giorni dopo l'intervento.

Se non avete ancora avuto la «vostra» operazione, cosa aspettate per aggiornarvi?

La nostra amica ci racconta poi che, recandosi per la prima volta dal suo medico, pensava che quasi tutte le cisti al seno fossero «maligne», ma seppe in seguito che non è così. Infatti, seppe che «una cisti al seno può essere un mucchio di cose, oltre a una cisti maligna». Aggiunse: «Se avessi saputo ciò subito, non mi sarei agitata». «Frances» non ci dice che, se lo avesse saputo subito, non sarebbe stata così premurosa di subire l'operazione. **Lo scopo dell'articolo è proprio quello di convincere le donne che, se hanno una cisti al seno, una cisti che può essere qualsiasi cosa, oltre a una cisti maligna, bisogna toglierla immediatamente**. Consigliare alle donne di agire senza fretta significherebbe distruggere la finalità dell'articolo. La cisti deve essere asportata: il suo medico lo disse a «Frances», quando la visitò; il suo chirurgo glielo disse anche lui, quando la visità a sua volta; e anche lei l'ha ben capito. Anche la sua cisti, Signora, se ne ha una, «deve essere asportata».

È vero che «nessuno al mondo può dire di cosa si tratti, fin quando non sarà stata estratta ed esaminata» e che può essere «un mucchio di cose» oltre a un cancro, ma «bisogna farla asportare».

Ecco, ora, che **la nostra autrice, che sospetto fortemente di essere un giornalista stipendiato**, o forse indipendente, ci fornisce alcune statistiche. «Frances» ci informa che «delle cisti multiple al seno, circa un terzo non è maligno. La malignità è percentualmente maggiore nelle cisti semplici». Tali dati sono stati probabilmente forniti a «Frances» da quei bravi ragazzi che vivono comodamente estraendo cisti. Per «Frances» l'esattezza di queste cifre non è posta in dubbio. È molto probabile che, su cento cisti al seno, soltanto due siano maligne, ma «Frances» non si preoccupa di saperlo. Dopo tutto, **ciò che scrive è soltanto «trascrizione» pubblicitaria e l'esattezza è proprio l'ultima cosa al mondo**

che il padrone richiede in questo genere di «trascrizioni».

Ed ecco ora la nostra oscura «casalinga» diventare medico! Infatti, consiglia «di non accertare da sole se la vostra è una cisti semplice o multipla. Anche un chirurgo deve manipolare con cura il seno abbastanza a lungo, per trovare una risposta a questa domanda». Tastare il seno, ci dice, è «la peggiore delle cose che possiate fare». Il lettore non trova strano che, mentre una leggera «manipolazione» del seno è pericolosa, aprirlo e amputarne una parte non è che un'inezia?

Ora che ha vissuto il suo ruolo di consigliera sanitaria, la nostra amica vi invita, se scoprite di avere una cisti al seno, ad andare immediatamente a farvi visitare. Aggiunge: «Se la cisti sarà maligna, l'avrete fatta asportare in tempo utile e avrete dato al chirurgo la possibilità di togliere non soltanto la cisti, ma anche il tessuto circostante. Non rifiutereste certo di mettere tutte le probabilità di successo dalla parte del vostro chirurgo (nonché dalla vostra parte!).

«Sei anni or sono, una delle mie amiche si è fatta operare al seno in una clinica, per l'asportazione di un tumore maligno e del tessuto circostante. Da allora, non ha avuto alcun segno di ricaduta. È una delle persone più ben portanti e vigorose che io conosca. « Quando le donne (e anche gli uomini, non dimenticatelo!) avranno imparato a recarsi immediatamente dal medico, in caso di cisti al seno, le statistiche rifletteranno un maggior numero di risultati positivi come questo».

Ci siamo; la nostra amica non è soltanto medico, è diventata anche profeta. Può prevedere, prima ancora che si dia corso al tentativo, i risultati dell'applicazione della chirurgia ad un problema dato. Ha un'amica che si è fatta togliere un tumore maligno sei anni prima e, nonostante che l'operazione non abbia eliminato la causa del tumore e non abbia posto fine ad alcuna causa di cattiva salute, la sua amica non solo non ha avuto ricaduta di «malignità», ma è anche «una delle persone più ben portanti e vigorose» che lei conosca. Gli agenti pubblicitari della medicina prendono forse i loro lettori per degli stupidi matricolati e patentati? Si sarebbe tentati di crederlo, leggendo le enormità di cui imbottiscono i propri «testi».

No, le operazioni al seno non sono così semplici e poco pericolose, anche se lo si vuol far credere. Comportano frequentemente conseguenze gravissime; a volte, anche la morte. Le loro vittime sono spesso ridotte all'impotenza per tutta la vita. Spesso, i tumori sono recidivi.

Se un seno è asportato, spesso compare un tumore anche nell'altro, che viene anch'esso asportato. Il dolore provocato da queste operazioni è spesso così forte che la vittima diventa schiava dei narcotici alla ricerca di un «sollievo». Non è per i loro successi, bensì per i loro insuccessi, che la maggior parte dei medici esitano ad occuparsi di tumori al seno; tali casi non li attraggono affatto.

Essi non pensano mai alle cause di tali tumori; li trattano come se fossero

idiopatici (esistenti di per sé) e non sintomatici. Siccome l'ablazione di un tumore non ripristina mai la buona salute, si capisce perché i medici si dimostrano così poco entusiasti di accettare tali casi.

Migliaia di seni vengono asportati ogni anno, a causa di semplici croste, perché i medici sono ossessionati dall'idea del cancro e lo vedono in qualsiasi sintomo. Si asporta un seno e dopo qualche mese, o un anno o due, l'altro seno s'incrosta anch'esso. Il medico allora dice: «Anche l'altro seno è canceroso, quindi dobbiamo asportarlo». La povera donna chiede allora: «Se il cancro ricompare dopo l'asportazione di un seno, non tornerà nuovamente dopo che è stato asportato il secondo? Che cosa potrà impedirgli di continuare a ricomparire?». **Il medico le assicura allora che il trattamento con i raggi X e il radio impediranno una recidiva, ma egli sa bene che questa è una menzogna**.

Essere portati a credere che si abbia un cancro, solo perché una ghiandola linfatica al seno od altrove è infiammata, e non avere più riposo finché sia stata operata ed asportata, senza che ve ne sia alcun bisogno, non è che uno dei tanti funesti risultati del bombardamento continuo al quale la propaganda cancero-medicochirurgica sottopone le menti smarrite. **Si dovrebbe capire che, se un tumore è canceroso, l'operazione non può che affrettare la morte.**

Avviene che ci si preoccupi per un gonfiore a una delle ghiandole o dei canali del seno di una madre che allatta, o del seno gonfio e incrostato ad ogni mestruazione di una donna ancora giovane, di una donna di una certa età, oppure di una vedova. **Tali gonfiori, o tumori, spariscono senza bisogno di cure**. Il loro grado di sensibilità al tatto va da un dolore leggero a uno acuto. Il gonfiore ed il dolore vanno e vengono ad ogni mestruazione, non richiedono altra cura che una alimentazione corretta (sopprimere i «dolciumi», il «chewing-gum», le sigarette, i cocktails, i sogni lascivi) e molto esercizio. **La correzione del modo di vivere porrà fine alla tossiemia (avvelenamento del sangue) ed all'intossicazione intestinale, che provocano tali gonfiori del seno**. Tuttavia questo stato peggiorerà, se le abitudini quotidiane che causano l'incrostamento del seno non vengono corrette, e l'indurimento non scomparirà dopo la mestruazione, ma si estenderà ed aumenterà ulteriormente, diventando sempre più doloroso al tatto. I medici lo chiameranno allora un cancro e ne consiglieranno l'ablazione immediata. Dire a una donna che ha un cancro, significa aggiungere ai suoi mali un disturbo psicologico, fatto di paura e di angoscia, che può facilmente condurla ad una fine accelerata.

Prendiamo il caso di una donna che deve farsi togliere il seno a causa di una ghiandola infiammata. Nessun chirurgo si pone mai questa semplice domanda: «**Perché ha una ghiandola infiammata?**». **Il fatto che per anni abbia mangiato al di là delle proprie capacità di digestione e di assimilazione e che sia rimasta cronicamente avvelenata da tale eccesso, non è di alcun interesse per i chirurghi**. Il fatto che ad ogni mestruazione i suoi seni fossero dolenti al tatto,

che tale stato abbia finito per diventare cronico e che ne sia conseguito un, indurimento, sfugge loro completamente. Ciò che vedono è soltanto un'enfiagione e ciò che sanno è che bisogna tagliare.

Non di meno, **i sintomi rivelatori non mancano: questa donna è così piena di detriti accumulati, che dal suo fiato, dai suoi prodotti di escrezione, emana un gran fetore**. Ma i medici ≪regolari≫ non vi fanno alcun caso, non lo sentono neppure; forse perché fumano. Se si facesse digiunare tale donna fino alla sparizione del suo cattivo odore, anche la sua enfiagione sparirebbe e non vi sarebbe bisogno di tagliare alcunché. Contrariamente, non vi sono dubbi sulla possibilità che il gonfiore finisca per diventare un cancro, dopo qualche settimana o qualche anno.

Tilden, uno dei classici dell'igienismo, scrive a questo riguardo: ≪Se il tumore non raggiunge lo stato d'indurimento che impedisce alla circolazione del sangue di raggiungere il suo centro, il tumore non ha ancora raggiunto lo stato canceroso. **Dunque, se il tumore non rimane isolato dal circuito sanguigno e non è ancora avvenuta in esso alcuna decomposizione, la salvezza è vicina, sempreché il caso venga curato oculatamente. Quando il centro del tumore è colpito a morte – cioè quando rimane isolato dal circuito sanguigno – esso entra in decomposizione; il passaggio della materia purulenta nel resto dell'organismo produce una cachessia rapida**. Quando una qualsiasi malattia raggiunge questo stadio, non vi è speranza. La cachessia è disperazione, ma la natura ha abbondantemente messo sull'avviso il paziente. La natura non è mai avara di avvertimenti≫.

Capitolo 8

L'ABLAZIONE DEGLI ORGANI FEMMINILI

Un tumore è una massa di tessuto che non esiste allo stato normale nel punto in cui si riscontra. Si distingue da una enfiagione, soprattutto perché quest'ultima contiene pus, mentre un tumore, come ogni tessuto, è formato di cellule. I tumori sono distinti in diverse categorie, a seconda della loro ubicazione, e possono essere benigni o maligni. Tumori benigni possono trasformarsi in tumori maligni. Un tumore può essere minuscolo, ma può anche svilupparsi così tanto da raggiungere un peso uguale a quello di tutto l'organismo. I tumori maligni sono mortali. Sono noti, invece, molti casi di persone con tumori benigni vissute fino a tarda età e decedute per apoplessia, per le conseguenze di una polmonite o, comunque, per motivi indipendenti dal tumore stesso che, nella forma benigna, non è quasi mai mortale.

In un articolo pubblicato il 6 gennaio 1955 dall'*Evening News* di San Antonio (Texas), firmato da Walter C. Alvarez, medico, leggiamo che, secondo quanto divulgato l' 11 dicembre 1954 dal *Journal of the American Medical Association* (periodico dell'Associazione dei Medici Americani), su cento donne di 50 anni, cinquanta hanno dei miomi (masse fibrose) all'utero e che quando un fenomeno si verifica nella proporzione del 50%, come in questo caso, può difficilmente essere considerato una malattia. Alvarez è d'accordo con l'autore dell'articolo che cita. Ci si è spesso chiesti se un mioma debba essere considerato un tumore, poiché dopo tutto, non è che un nodulo extra di tessuto muscolare nell'utero. Egli paragona i miomi alla calvizie: ≪Non è cosa normale, ma non è pericolosa≫ ed aggiunge: ≪Penso che i miomi dell'utero siano come gli "occhi" della patata: il mioma è composto di tessuto muscolare uterino; gli "occhi" della patata sono fatti della stessa sostanza del tubero≫.

Che cos'è, dunque, un tumore? Tutti i tumori sono fatti di tessuto. Un *osteoma* (o tumore osseo) non è che un'escrescenza su un osso. Un *adenoma* è costituito

da tessuto adenoideo; in genere, è tutta la ghiandola che aumenta di volume e non una parte soltanto di essa.

Un *mioma* dell'utero può essere costituito soltanto da tessuto uterino. Non è assolutamente possibile che possa essere costituito da tessuto epatico.

Un tumore del fegato sarà composto di tessuto dello stesso organo. Ho visto reni che somigliano a patate, con molti «occhi». Diremo, forse che questi *nefromi* (tumori del rene) non debbono essere considerati tumori, che sono come gli «occhi» di una patata, visto che i «tumori» del rene sono fatti di tessuto renale come gli «occhi» della patata? Siccome i tumori sono il prodotto di uno sviluppo anomalo degli organi sui quali compaiono, non possono essere costituiti che dagli stessi tessuti di tali organi. Un neuroma è fatto di tessuto nervoso; un tumore al cervello sarà composto da tessuto cerebrale.

Sempre secondo Alvarez, molti medici avrebbero detto, parlando dei miomi uterini: «Ma via! Dovete farli asportare oggi stesso, poiché possono diventare cancerosi». Egli si guarda bene dall'accennare allo **spirito di lucro che si cela dietro questi avvertimenti, che mirano a procurarsi clienti mediante la paura. Egli tace sul fatto che medici e chirurghi tengono a effettuare il maggior numero possibile di operazioni, che siano necessarie o meno, per il fatto che fruttano loro ottimi onorari**. Alvarez cita questo brano dell'articolo del periodico dell'Associazione dei Medici Americani (AMA), a cui abbiamo accennato prima: «Si pensava che i miomi predisponessero all'adenocarcinoma (cancro ordinario) dell'utero. Ma non esiste alcuna prova che ciò sia vero». Alvarez aveva già segnalato lui stesso questo fatto in articoli precedenti. Ci dice che se un tumore muscolare si tramutasse in cancro, sarebbe un sarcoma (non un carcinoma) e che i sarcomi dell'utero « sono così rari, che non riesco a ricordare quando ne ho visto uno». Ci dice anche che i patologi ed i ginecologi, con i quali ha discusso la materia, stimano che un mioma uterino si trasformi in sarcoma tre volte su mille circa; ciò che considerano un'eventualità molto debole.

Che cosa deve fare una donna, dunque, quando le hanno detto che ha un mioma all'utero? Deve sottoporsi a un'operazione? Alvarez ci dice: «Più di una donna si è fatta asportare un mioma per un motivo o per l'altro, e ciò non mi pare veramente giustificato. Nel corso di questa settimana ho incontrato una donna che si è fatta asportare l'utero quando era giovane, nella speranza di guarire dai mal di testa. Continua ad averne». Tutto ciò non ricorda un generale in pensione divenuto pacifista dopo essersi guadagnato un medagliere ed un sicuro conto in banca? Ecco un «figlio d'arte» che ha preso la sua bella fetta di torta: **quando era più giovane operava tutto il giorno, non si fermava mai a contare gli uteri che asportava; ora, tenta di convincere i suoi confratelli macellai più giovani ad accontentarsi di un profitto ragionevole, evitando di effettuare operazioni inutili**. I giovani aspiranti chirurghi non hanno certo il tempo di occuparsi di tali inezie. Non solo hanno bisogno di soldi, ma debbono anche operare, «farsi la ma-

no». Alvarez può difendersi affermando che, quando lui operava (facendosi una reputazione e incassando forti onorari), i medici credevano che i miomi uterini potessero facilmente trasformarsi in carcinomi. **Questa non è la prima né l'ultima volta che una operazione viene raccomandata al pubblico ed effettuata su larga scala, sulla base di presupposti inesatti.**

Le congetture errate della Facoltà hanno distrutto un buon numero di vite, mutilato molti corpi, vuotato molte borse. Così è probabile che più ovai che uteri siano stati asportati per «guarire» emicranie, senza che, ovviamente, le povere vittime della frenesia medica abbiano poi ricavato alcun risultato positivo da tali operazioni.

Come si può guarire da un mal di testa, se la sua causa non viene eliminata? Bisogna intervenire sulle cause, non sugli organi, cosa su cui Alvarez non dice una sola parola. Alvarez ci dice ancora: «Con l'età e l'esperienza, sono diventato sempre meno incline a prescrivere l'ablazione di un mioma; sempreché non sanguini abbondantemente, diventando così causa di anemia, o cresca rapidamente ed ostruisca i vasi sanguigni, esercitando su di essi una pressione dolorosa». Benché egli rilevi che: «Nella maggior parte dei casi, i miomi che si riscontrano nel corso di una normale visita non manifestano sintomi e non vedo alcuna buona ragione per toglierli», le condizioni che secondo lui giustificano l'ablazione sono abbastanza numerose per assicurare un abbondante e remunerativo raccolto ai signori chirurghi. Egli aggiunge: «Se si trattasse di mia moglie o di mia sorella, non deciderei mai di far asportare tali miomi».

Ciò che Alvarez sembra ignorare è che **i sintomi ed i disturbi che, secondo lui, sono a volte causati dai miomi uterini, sono quasi sempre dovuti ad altre cause. Secondo la nostra esperienza, questi sintomi cessano dopo che la paziente viene liberata dalla sua tossiemia e corregge il proprio modo di vivere**. Dubito che l'anemia sia mai provocata da un mioma uterino. È certo che i vari motivi che hanno i medici per giustificare l'ablazione sono per la maggior parte immaginari. **Sembra più facile persuadere una donna a farsi operare, che convincerla a rinunciare a bere caffé**. È più redditizio asportare un utero che cambiare abitudini malsane.

Alvarez cita il caso di una donna il cui utero venne asportato perché urinava con una frequenza eccessiva. Se ella avesse detto al chirurgo che era molto preoccupata per il figlio che si trovava in Corea, probabilmente, dice Alvarez, il medico non avrebbe eseguito l'operazione. È molto più probabile, diciamo noi, che questi avrebbe operato comunque; ma è estremamente significativo il fatto che, sempre secondo Alvarez: «La frequenza delle minzioni diminuì non dopo l'operazione, ma al ritorno del figlio». Perché la paziente non parlò della propria apprensione al chirurgo? Perché, prima di operare, il chirurgo o il medico che la mandò da lui non si informarono dettagliatamente sulla sua vita emotiva e sul modo di vita in genere? Perché affidarsi in tutto e per tutto alla paziente? Forse perché si presume

che conosca la causa del proprio male?

La verità è che medici e chirurghi non cercano mai le cause; **effettuano esami e visite per trovare sintomi**.

Continuando l'esame dei motivi in base ai quali vengono giustificate le ablazioni di utero, Alvarez cita il caso di una donna di più di 50 anni, che egli conosce da 15, tormentata «da un dolore nervoso che si fa sentire quando è stanca, percorrendole tutta una metà del corpo».

Le si asportò l'utero, a causa di un mioma grande circa quanto l'unghia del pollice. Risultato: «un forte esaurimento, che la prostrò per due mesi circa». Alvarez cita altri casi motivati da: costipazione, emorroidi, varici. Egli aggiunge: «Queste persone non stettero affatto meglio dopo l'operazione». Ma, chiediamo noi, il loro stato non è anche peggiorato? **L'operazione non è stata seguita da postumi poco piacevoli?** Non si inventa nulla, dicendo che tali operazioni non hanno mai posto rimedio ad alcuno dei disturbi per i quali sono state effettuate.

Tutti i medici e i chirurghi dotati di esperienza sanno che tali operazioni sono sempre destinate a fallire. È certo che la loro esperienza non è affatto servita a ridurre il numero di tali operazioni. Alvarez non ritiene che l'ablazione dell'utero non comporti conseguenze nefaste. Parlando dei chirurghi che dicono alle loro pazienti: «Perché non estrarre la cosa e farla finita una volta per tutte?», egli dice: « Vorrei che i chirurghi che la pensano in questo modo potessero vedere e leggere le dozzine di lettere che ricevo da donne infelicissime, in alcune delle quali lo stesso equilibrio mentale è stato profondamente colpito. Tali donne vorrebbero oggi non essere mai state operate e si pentono amaramente di essersi lasciate sottoporre all'intervento.

Molte di esse sono state operate soprattutto perché erano infelici per un motivo o per l'altro; adesso sono più infelici di prima. Molte di esse sono diventate vittime di un tremendo esaurimento nervoso. Alcune hanno dovuto essere ricoverate per qualche tempo in un ospizio per malati di mente; in altre ancora domina l'ossessione che la loro vita sia stata spezzata e che dal punto di vista sessuale sono ormai finite. Alcune di esse si presentano dai chirurghi per chiedere loro se si può effettuare il trapianto di un altro utero. Altre sono assillate dal desiderio di avere un figlio, o di averne un altro. Molte di esse soffrono a causa di terribili ecchimosi.

Un'altra spiacevole conseguenza dell'isterectomia (ablazione dell'utero) è che a volte comporta una specie di mutamento di sentimenti da parte del marito della paziente: sul piano sessuale, si mostra ormai ostile alla moglie e rifiuta di avere rapporti con lei. «È soprattutto a causa di queste numerose e terribili conseguenze dell'isterectomia che mi oppongo all'ablazione dell'utero, a meno che il mioma della paziente non manifesti gravi sintomi e debba essere asportato per mantenerla in buona salute. **La donna che si fa togliere l'utero per principio, o a causa di un piccolo mioma, senza aver prima fatto diverse visite mediche, non può**

essere che estremamente insensata».

Alla confraternita dei medici è occorso molto tempo per ammettere che le operazioni inutili hanno un effetto distruttivo sia sul corpo che sullo spirito delle proprie vittime. Alvarez non dice nulla che gli Igienisti non dicano già da cinquant'anni e che non smettono di ripetere da quando la Facoltà è stata colpita dalla frenesia di distruggere ovai e uteri.

Non abbiamo forse ripetuto migliaia di volte che **l'ablazione dell'utero è disastrosa per la salute mentale?** Il Dr. Lindlhar non si stancava mai di ripetere: «**Tagliare negli ovai significa tagliare nel cervello**. Qualsiasi incisione nell'utero, così come l'ablazione di tale organo, comporta effetti quasi altrettanto catastrofici sull'equilibrio mentale. I medici ed i chirurghi sono sempre stati sin troppo propensi a sacrificare organi con i pretesti più futili, più fallaci.

Alvarez ci riferisce il seguente brano dell'articolo del «JOURNAL OF THE A.M. A.», periodico già citato: «Sembra che si vada manifestando sempre più una tendenza a trattare i miomi dell'utero in modo conservatore nelle donne di qualsiasi età». In realtà, non si riesce a vedere questa tendenza nei medici e chirurghi attualmente in attività. **Le ablazioni di utero continuano a essere effettuate in gran copia, non solo perché la cosa è redditizia, ma anche perché medici e chirurghi non sanno fare altro**. Alla domanda posta dalle donne: «Cosa può succedere se mi tengo questo piccolo mioma?» Alvarez risponde: «Durante la menopausa il mioma diminuirà di volume e potrà anche quasi sparire».

Benché sia in realtà raro che i miomi uterini spariscano durante la menopausa, vale sempre la pena di aspettare piuttosto che sdraiarsi subito sulla tavola operatoria. L'operazione non è necessaria neppure nei numerosi casi in cui è consigliata da Alvarez. Quest'ultimo **non ha mai visto sparire miomi, che sanguinavano abbondantemente, nel corso di un digiuno. Non ne ha neppure visti sparire gradualmente nelle pazienti che avevano corretto il proprio modo di vivere**. Nel corso degli anni in cui è stato medico e chirurgo non ha mai tentato di applicare il metodo, semplicissimo, consistente nell'eliminazione delle cause primordiali dei fenomeni patologici generati dal modo di vivere dei suoi pazienti, grazie alla quale tali fenomeni patologici scompaiono. Egli è stato testimone dei numerosi misfatti causati dai metodi in auge nella sua professione e **non sa nulla della immensa felicità che si prova nel vivere in conformità delle leggi della vita.**

L'articolo di Alvarez non dice nulla delle escrescenze e tumori al seno. Poiché parliamo di tumori, sarà utile ricordare nuovamente che ogni anno si fanno ancora migliaia di ablazioni del seno, basate su un semplice sospetto di cancro, o sul presupposto che un certo tumore al seno potrebbe diventare canceroso. **Il dolore fisico e mentale causato da tutte queste operazioni assolutamente inutili e veramente criminali, è spaventoso quasi quanto quello provocato dall'ablazione dell'utero**.

Prendiamo il caso di una donna relativamente giovane, mandata all'ospedale

per l'ablazione di un tumore al seno (un tumore che sparirebbe in qualche giorno od in qualche settimana, se la donna correggesse il proprio modo di vivere); l'operazione viene eseguita. Un segmento della parte scissa viene inviato in fretta e furia al patologo, il quale effettua un esame non meno precipitoso, che lo porta a concludere che il tumore è canceroso. Senza consultare la paziente, si procede allora all'ablazione del seno cosicché, al risveglio dall'anestesia, la donna scopre che non le è stato asportato soltanto un piccolo tumore, ma tutto il seno. Potrà mai rimettersi dal terribile choc che segue a tale scoperta? Potrà mai rassegnarsi a tale perdita? Come si fa a crederlo? Spaventosamente mutilata e atterrita da questa inutile operazione, sarà per sempre afflitta dal ricordo di una cicatrice mentale altrettanto orrida e durevole quanto quella che ha sul petto nel punto in cui aveva il seno. Tali operazioni comportano turbe nervose e psichiche quanto le ablazioni dell'utero e non é maggiormente possibile trapiantare un altro seno sul petto di quanto sia possibile trapiantare un altro utero. Aveva bisogno di essere operata? No. Il tumore era canceroso? Ciò non succede neppure una volta su diecimila ablazioni. Lo sfruttamento della fobia cancerosa é diventato uno degli espedienti più diffusi e lucrativi dei nostri tempi.

Capitolo 9

I RAGGI X, CAUSA DEL CANCRO

Nella rivista americana «Pageant» dell'agosto 1951, **un giornalista mercenario tra i più quotati**, Herb Bailey, ci racconta, in un articolo molto ben scritto, la parte recitata da Emile Grubbe, dottore in medicina, nello sviluppo di ciò che si chiama trattamento con i raggi X. Al di fuori di una cerchia esoterica di specialisti, Grubbe è poco noto. Nondimeno, è un grand'uomo, uno scienziato, un pioniere, un inventore, un uomo che si è fatto una strada con Edison, Steinmetz e molti altri, ma è stato sfrontatamente ignorato dai pubblicisti, così abili a creare celebrità. Secondo Bailey, Grubbe è stato il primo ad aver provato a usare i raggi X come «rimedio» contro il cancro. I suoi primi tentativi con ciò che Bailey definisce francamente «effluvi invisibili e mortali», gli inflissero numerose gravi bruciature, poco dolorose all'inizio. Egli perdette, così, una dopo l'altra, tutte le dita della mano sinistra e il labbro superiore; presto fu la volta della mano destra. Grubbe, sottolinea con forza l'articolo, ha vissuto una vita di sofferenze «affinché altri vivano», è stato un salvatore che ha dato la propria vita per quella del mondo, e ha permesso all'umanità di espiare i propri peccati per interposta persona.

Fu nel 1896 che Grubbe fece il suo primo tentativo (su una donna) e che la Roentgenterapia vide la luce. La donna ne morì, mentre la «terapia» assassina le sopravvisse. Oggi, stando a quello che dice Bailey, essa è diventata l'agente terapeutico più importante che la medicina conosca, «efficace per più di 500 malattie». Parimenti, «è oggi il più potente nemico del cancro». Di più: «Milioni di persone debbono la vita a tale terapia. Milioni di altre sopravviveranno grazie ad essa».

L'uomo che per primo si servì dei raggi X per il «trattamento» delle malattie (non era ancora medico) prima che si scoprisse che «bruciano la carne e sono essi stessi causa di cancro» è rimasto a lungo trascurato, perché fece i suoi primi tentativi prima di diventare medico. È perlomeno strano che Bailey attribuisca a questo motivo la «vergognosa negligenza» di cui Grubbe è stato fatto oggetto in un articolo in cui cita Pasteur come uno dei luminari della medicina. **Non sa,**

quindi, che Pasteur non è mai stato medico?

Vi è forse un altro motivo per spiegare perché la lega dei figli di Esculapio ha trascurato Grubbe e si è dimostrata avara di lodi verso l'uomo «al quale molti debbono la vita più di quanto la debbano a qualsiasi altro medico vivente». **Grubbe è un omeopata**. Era anche professore al collegio medico Hahnemann quando cominciò a usare i raggi X per il trattamento del cancro. **Al corpo sanitario non piace conferire a degli spregevoli omeopati i riconoscimenti del prestigio dubbioso riservato ai propri membri**. Se ha così tardivamente riconosciuto Grubbe come il pioniere della Roentgenterapia, è sia perché Grubbe è omeopata, e lo è sempre stato, sia perché non era medico quando insegnava la «scienza» al collegio Hahnemann.

Nel 1896 Grubbe fece il suo primo tentativo su una persona cancerosa, ma fu solo nel 1898 che ricevette la sua laurea in medicina. Da buon Hahnemanniano qual era, credeva fermamente nel «principio» che «i simili sono guariti dai simili» (similia similibus curantur, per coloro che conoscono il latino). Credeva che se si vuole guarire una data malattia, bisogna far uso di un «rimedio» in grado di procurare sintomi simili a quelli della malattia che bisogna «guarire».

Bailey ci racconta che quando Grubbe mostrò ai medici del collegio la sua mano sinistra bruciata, uno di essi, J.E. Gilman, ritenne che «se i raggi X possono così gravemente danneggiare i tessuti normali, potrebbero anche distruggere le cellule cancerose». Tale è forse la versione resa nota a Bailey, ma è poco probabile che Gilman si sia rivolto a Grubbe proprio in questi termini. Egli si sarà molto probabilmente espresso così: «Poiché i raggi X bruciano le carni dell'uomo e provocano essi stessi uno stato canceroso, dovrebbero, secondo la «legge dei simili», essere capaci di guarire il cancro». In ogni modo, secondo Bailey «Grubbe si dichiarò entusiasta di questa idea» e «si offrì di sperimentarla». Centinaia tra i primi audaci ricercatori avevano già pagato con la vita i loro tentativi di penetrare il segreto di queste radiazioni. Ne avevano, così, dimostrato il carattere distruttivo; perché non potevano essere curative?

Se le radiazioni producono una malattia «simile» o «contraria» … se possono uccidere, possono anche guarire. È così che ragiona una corporazione che, nei tremila anni di esistenza organizzata, ha deliberatamente respinto qualsiasi metodo costruttivo di cura e concesso la propria fiducia ai mezzi distruttivi. Essa non è impegnata a salvare vite, bensì a distruggerle.

Fu Roentgen, il cui nome è stato dato ai raggi X, il primo a suggerire di impiegarli come mezzo diagnostico. In questo campo, hanno infatti un qualche valore, sia pure limitato; al tempo stesso, però, presentano i loro pericoli. Hanno causato errori diagnostici quanto qualsiasi altro metodo; **in questo stesso momento, vi sono migliaia di persone sottoposte a cure antitubercolotiche senza avere la tubercolosi, per il fatto che la radiografia del torace ha fatto ritenere che avessero tale malattia. La radiografia è utile soprattutto per le ossa. Per gli**

altri tessuti, la sua interpretazione è aleatoria e si dovrebbero far stampigliare le seguenti parole su tutte le lastre radiografiche trasmesse al medico dal radiologo: ≪**Interpretazione pericolosa. Cantonate facili**≫ .

Capitolo 10

QUAL È LA CAUSA DEL CANCRO?

Sir William Arbuthnot Lane, medico chirurgo britannico molto noto, già medico del defunto re d'Inghilterra, dice che «la malattia non ha altra causa che i veleni. Possono trovarsi nell'aria che respiriamo, ma ne produciamo la maggior parte in noi stessi, dal cibo di cui ci nutriamo. Nei casi in cui ho avuto la possibilità di accertare tale fatto, ho constatato che il paziente soffriva di stasi intestinale cronica e che il cancro era una causa indiretta di questo stato».

Leggendo superficialmente le parole di Sir William, la maggior parte dei lettori può essere portata a pensare che egli voglia dire che la causa della malattia è la tossiemia. Ma, un più attento esame delle sue parole, ci dice che i veleni ai quali pensa sono quelli che passano nell'organismo attraverso il tubo digerente, quando le materie alimentari, anziché essere digerite, vi fermentano o imputridiscono. Poiché questo si verifica solamente in un individuo nervoso e tossiemico, **l'avvelenamento (che proviene dall'intestino tenue, non da quello crasso)**, costituisce un fattore supplementare alla tossiemia che, a sua volta, non può che complicarla ed aggravarla maggiormente. Non credo che possa esistere il minimo dubbio sul fatto che un avvelenamento cronico di questo tipo ha una sua parte nello sviluppo del cancro.

Un altro medico britannico, Ernest H. Tipper, membro del Reale Collegio dei Chirurghi, attribuisce il cancro al consumo di alimenti impropriamente combinati tra loro e, particolarmente, al consumo di azotati (o proteine) con amilacei, che sono presenti in America e in Inghilterra (così come dovunque purtroppo!). «Il pane e la carne presi insieme» egli dice, «costituiscono certamente il fattore primario di avviamento del cancro e anche, probabilmente, la vera causa finale». **Che certe combinazioni alimentari inappropriate, quali gli azotati con gli amilacei, possano essere la fonte di fermentazione e di putrefazione avanzate sottolineata da Lane, è cosa al di fuori di qualsiasi dubbio. Le combinazioni alimenta-**

ri inappropriate costituiscono, quindi, un fattore corrente di avvelenamento. Tipper sottolinea che la possibilità di avvelenamento da tali combinazioni alimentari inappropriate (e, conseguentemente, di cancro) è molto elevato in quanto il paziente si trova già in uno stato precario di salute. Può darsi che tutte le forme di avvelenamento cronico sbocchino, alla fine, nel cancro; sappiamo che ciò è vero per quanto riguarda l'arsenico. Può darsi che l'enorme quantità di sostanze inorganiche che ingeriamo di solito con i nostri alimenti, i veleni più o meno forti di cui viene cosparso tutto ciò che cresce nei campi, negli orti e nei frutteti, e quelli che «l'industria alimentare» aggiunge agli alimenti che tratta e che l'organismo non elimina se non lentamente e con grandi difficoltà siano anch'essi fattori di cancro.

Riteniamo, tuttavia, che la fonte più ricca di fattori cancerogeni sia costituita dall'avvelenamento cronico provocato dagli alimenti azotati e, forse, soprattutto dai veleni prodotti dalla putrefazione di tali alimenti. Consideriamo il cancro come il punto di arrivo di un'anafilassi cronica, che si aggiunge alla tossiemia originale. **Il cancro non è, per noi, una «affezione locale», bensì la manifestazione localizzata di un disordine di tutto l'organismo e di un avvelenamento diffuso, durato molto a lungo**. Il fattore tempo è messo in evidenza dal fatto che per produrre sperimentalmente il cancro nei ratti, mediante sostanze cancerogene note, il tempo richiesto corrisponde a diversi anni della vita umana.

Affinché l'avvelenamento produca il cancro, bisogna che la sua intensità e la sua durata siano sufficienti a far deviare dalla norma, in modo continuativo e marcato, i processi di nutrizione e di metabolismo; e ciò non solo in punti particolari, ma in tutto l'organismo nel suo insieme. Il fatto che il cancro compaia frequentemente in più punti del corpo allo stesso tempo, prova che si tratta di un disturbo metabolico di tutto il corpo. **Questo significa che qualsiasi punto dell'organismo può essere soggetto a un'irritazione cronica e, conseguentemente, al cancro. In genere, la maggior parte dei cancri multipli sono considerati innesti (metastasi) provenienti da un solo punto canceroso originale, piuttosto che manifestazioni indipendenti**.

Questa però è una supposizione molto debole. La diatesi cancerosa, frutto di un avvelenamento generalizzato e del successivo disordine metabolico, **può benissimo generare il cancro in più d'un punto contemporaneamente, senza l'aiuto di queste ipotetiche metastasi. Bisogna avere un'immaginazione molto fervida, per concepire che le cellule cancerose facciano i globetrotters, andando a impiantarsi dove più gradiscono**.

Agli autori che si occupano di cancro, piace porsi questa domanda: che cosa fa scattare la trasformazione della cellula normale in cellula cancerosa? Molti anni d'intensi studi da parte di centinaia di ricercatori hanno rivelato l'esistenza di numerose sostanze disintegranti minori, che potrebbero essere i fattori necessari a far scattare la molla. Il ruolo di queste sostanze è, tuttavia, di secondaria importan-

za. **La domanda principale, quella di cui gli specialisti del cancro sembrano non avere alcuna idea e che certamente non si pongono mai, è questa: per quale motivo esiste questo «terreno» morboso, base della diatesi cancerosa?** Quali sono le cause dei mutamenti patologici che si riscontrano nei tessuti, mediante i quali questi passano dallo stato normale a quello precanceroso? Sembra che sia stata accertata, attraverso numerose ricerche, l'esistenza di «una diatesi cancerosa interessante l'organismo nel suo insieme, e una disposizione ereditaria di qualche organo verso questa malattia». Il fatto che il cancro sia frequentemente «una malattia di famiglia» sembra indicare che questo «terreno» morboso viene trasmesso di generazione in generazione, previo contatto con i diversi elementi correntemente denominati «agenti cancerogeni». Quando non esiste questo «terreno», tali elementi provocano soltanto una leggera infiammazione locale. **Noi affermiamo che sono le abitudini malsane, e più particolarmente le abitudini alimentari malsane a dar corso alla diatesi cancerosa cumulativa che, nel tempo, genera le modificazioni tessutali «retrograde» che precedono e annunciano il cancro**.

Un organismo sottoposto ad avvelenamento cronico da alimenti azotati sovrabbondanti ed inappropriati, si trova in uno stato di morbosità simile, se non identico, a quello che si osserva nell'anafilassi alimentare.

Rimane solo da trovare il fattore che, in tutti i casi di cancro, avvia il meccanismo che al termine di un lungo periodo preliminare precanceroso, sfocia nel cancro propriamente detto. È vero, in ogni caso, che questo lungo periodo preliminare è di primaria importanza. Quando in un determinato punto del corpo i tessuti si allontanano dal loro normale sviluppo, sembra che la causa sia imputabile a un precedente lungo sviluppo di declino generale dell'organismo, **al quale si aggiungono, come cause accessorie, diversi fattori esterni di irritazione locale. Bisogna però capire, che queste cause accessorie, alle quali è stata dedicata tanta attenzione, non si trovano mai all'origine vera e propria del cancro. È stato frequentemente notato che i tumori maligni compaiono generalmente, se non sempre, su tessuti la cui vitalità è carente e, che tale carenza, è molto spesso cronica, a volte molto vecchia**. Da ciò si è tratta la conclusione che il cancro non si sviluppa mai su tessuti sani, ma su «residui embrionali», verruche pigmentate, cicatrici da scottatura, tiroidi gozzute, adenomi al seno, oppure sui margini di ulcere gastriche, sulle lesioni dissenteriche o tubercolotiche, così come sulle lesioni dovute all'irritazione mediante corpi estranei o parassiti intestinali (elminti).

Tutti questi fatti ci portano a una sola conclusione: colui che si mantiene sempre in salute, con sane abitudini, non verrà mai colpito dal cancro. Se consideriamo il cancro come il compimento di un processo patologico progressivo, il cui avviamento è costituito dal primo raffreddamento del lattante, che nell'età matura giunge al suo culmine (il cancro), non abbiamo più bisogno di attribuire ogni tipo

di cancro a sostanze disintegranti particolari, né di proteggerci contro tali sostanze per prevenirlo.

Se riusciamo a impedire la formazione del «terreno» canceroso, possiamo evitare il cancro. **È quindi importante, per noi, conoscere alcuni degli elementi che maggiormente contribuiscono alla formazione del «terreno» canceroso**. Ho già detto che gli alimenti azotati inappropriati, specie un'alimentazione azotata eccessiva, costituiscono l'elemento essenziale dello stato d'intossicazione che sfocia nel cancro; debbo ora provarlo.

Venticinque anni or sono, circa, il Dr. John Round, Dottore in Scienze, scriveva quanto segue in un articolo su «La Carne e il Cancro»: «Secondo Rayer, **il cancro si riscontra normalmente negli uccelli predatori e solo raramente in quelli non carnivori**. Le aquile e gli avvoltoi in cattività muoiono spesso di cancro. Il gufo comune è particolarmente soggetto al cancro. Una delle scoperte più sconvolgenti degli ultimi anni è l'elevata frequenza del cancro nei pesci... Il cancro è particolarmente diffuso tra quelli allevati in cattività (vivai, acquari)... Si è trovato il cancro in certi rettili: salamandre, rane, pitoni.

«Per altro verso, tra tutti gli animali domestici, il cavallo sembra essere quello meno esposto al cancro. Il cancro è anche rarissimo nei bovini.

«È raro negli ovini e molto raro nelle capre. Nei conigli è così raro che non ne conosciamo alcun caso. **È molto frequente, invece, in quei divoratori d'immondizie che sono i ratti e i topi, soprattutto in quelli la cui alimentazione è di origine carnea**. Gli animali selvatici tenuti in cattività hanno anch'essi, a volte, il cancro. **La frequenza del cancro è incredibilmente alta anche nel gatto**. Nondimeno, fatta eccezione per i topi, fra tutti gli animali studiati in questo rapporto, **il più soggetto al cancro è il cane**. Su 3.525 cani esaminati, Semner ha trovato che l'8% era canceroso. **Tutti i principali tipi di cancro che colpiscono l'uomo sono stati riscontrati anche nel cane**. Ora, il cane è un carnivoro e spesso al domestico viene data troppa carne. Esso, poi, accresce ancora la sua razione con ogni sorta di detriti carnei che si procura frugando negli ammassi d'immondizie.

«Se torniamo agli animali poco soggetti al cancro, constatiamo che, di tutti quelli esaminati, **il meno soggetto al cancro sembra essere la scimmia**. Difatti, i tumori sono estremamente rari tra questi animali. **Le scimmie si nutrono preferibilmente di noci e la loro quasi totale immunità dal cancro costituisce un fatto di notevole importanza**.

«Se guardiamo all'uomo, constatiamo che la frequenza del cancro in lui è proporzionale alla quantità di carne che consuma. Ciò può non essere sempre vero per quanto riguarda gli individui, ma lo è certamente per le collettività».

Parlando dei cancri che si riscontrano nelle piante, il Dr. Round scrive: «Si trovano delle specie di cancro su certi alberi. È molto interessante rilevare che questi cancri vegetali sono più frequenti negli alberi che crescono su un terreno sovraccarico di colaticcio o di acque di fogna; in altri termini, in alberi sovra-

limentati di sostanze azotate. Sulla barbabietola sovralimentata, per esempio, si sviluppa una specie di cancro vegetale. Questo cancro somiglia spaventosamente a quelli che colpiscono le specie animali, compreso l'uomo».

Round cita poi le seguenti parole del Prof. F. Smith, del Laboratorio di Patologia vegetale della città di Washington: «Il cancro vegetale ha maggiori probabilità di comparire nelle piante sovralimentate... Come il cancro nell'uomo, è quasi certo che sia recidivo dopo l'escissione.

Con il tempo, il cancro vegetale finisce per distruggere la pianta sulla quale si sviluppa».

La sovralimentazione ed il consumo eccessivo di alimenti azotati, ed in particolare di alimenti azotati malsani, possono dunque essere considerati come i fattori preliminari di ogni sviluppo canceroso. Amici miei cari, i partigiani devoti della «coltura organica» dovrebbero trarne insegnamento.

Quanto è stato riferito sui cancri vegetali, dovrebbe far loro capire che l'esagerata correzione di un terreno con terricciato, specie quando esso è ricco di materie azotate, produce piante alimentari di qualità molto povera. I mangiatori di carne dovrebbero rendersi conto che la frequenza del cancro negli animali carnivori (anche allo stato selvatico) e la sua relativa assenza in quelli erbivori e frugivori (anche in cattività) costituiscono **una prova decisiva che le proteine di origine animale non sono appropriate all'alimentazione umana.**

Gli utensili da cucina in alluminio, il catrame delle strade, le tinture all'anilina, gli acidi salicilici e borici, le bruciature dovute al radio, e tutte le altre «cause di cancro» di cui si parla tanto oggi, non sono le cause principali del cancro. I popoli antichi che soffrivano di cancro non avevano strade asfaltate, né utensili di alluminio. Essi non pativano le bruciature dei raggi X o del radio. Queste cose non possono causare il cancro nei pesci del mare, né all'aquila nel suo nido, né al gufo nel suo granaio. Deve esserci una causa generale che spiega sia l'esistenza del cancro nell'uomo, negli animali e nelle piante, sia la frequenza con la quale si deve constatare che le famose «cause di cancro», di cui si parla tanto nelle notizie di stampa, non riescono a generarlo. Un metabolismo in disordine, dovuto ad abitudini alimentari malsane, uno stato di avvelenamento diffuso nell'organismo, risultanti da una nutrizione eccessiva e scelta male, sono gli elementi comuni e universali che preparano il terreno sul quale si svilupperanno tumori e cancri. **Conservo ancora il vivo ricordo di un giovane di trentacinque anni, morto di cancro dopo aver sofferto a lungo. Poiché il suo lavoro richiedeva grandi sforzi fisici, pensò di avere bisogno di grandi quantità di carne. Mangiava carne a sazietà ad ogni pasto, tanta da sfamare una tigre della giungla. Per anni e anni, i tessuti di quest'uomo sono marciti nell'anafilassi**.

Si potrebbe obiettare che vi sono anche dei vegetariani cancerosi. Ciò è vero, perché **molti vegetariani non si sono ancora completamente liberati dei loro appetiti malsani e continuano a mangiare pesce, uova e altre «leccornie» al-**

trettanto poco raccomandabili. Questi non ha nulla da spartire col vero vegetariano. Il vegetariano americano o europeo ha quasi sempre un padre e una madre carnivori e nella maggior parte dei casi diventa vegetariano soltanto dopo molti anni di alimentazione carnea.

La riforma dietetica costituita dalle abitudini alimentari della maggior parte dei vegetariani riflette, generalmente, **un pentimento dell'undicesima ora, da parte di una persona che si è resa conto che qualche cosa non funziona (in altri termini, di una persona vissuta a lungo in modo malsano) e manca di qualsiasi ordine e coesione. Essa viene effettuata alla carlona e raramente è così radicale da riuscire a controbilanciare la diatesi ereditaria e gli effetti dell'alimentazione malsana che l'ha preceduta**.

Si deve anche far presente la possibilità che, oltre a quella dovuta all'eccesso di proteine, anche altre forme di avvelenamento cronico sfociano nel cancro. **Un gran numero di vegetariani non differiscono che molto poco dai loro congeneri onnivori: sono altrettanto ghiotti e praticano male le leggi della salute in tutte le altre sfere della vita. Essi soffrono, vita natural durante, di tossiemia ed avvelenamento cronici da decomposizione gastrointestinale, che sono una conseguenza dei vari vizi tossici popolari che continuano a praticare**. Il vegetarianismo non deve in alcun modo essere considerato come un lasciapassare con licenza di contravvenire continuamente ed impunemente alle leggi della vita.

Che i vegetariani di cui parliamo soffrano di ulcere, gozzi, adenomi, ecc., nella stessa misura dei carnivori, è cosa ben nota a tutti coloro che hanno avuto l'opportunità di conoscerli da vicino e di curarli spesso. Non è pertanto impossibile che anche tra queste persone si manifestino, di tanto in tanto, casi di cancro.

Capitolo 11

ALCUNE CAUSE DI CANCRO

Anticamente, il cancro era noto, in Inghilterra (e forse anche sul continente), come *putredine reale*, perché colpiva maggiormente i monarchi, che mangiavano gli alimenti più cari, particolarmente quelli carnei. Un autore britannico dice che ≪l'aristocrazia e le classi privilegiate sono state crivellate, negli evi, di cancri e di altre malattie degenerative; ed **è certamente molto significativo il fatto che appena l'alimentazione dei re e degli aristocratici è diventata quella delle masse, il cancro e le altre malattie degenerative si sono diffuse nel popolo come un incendio di foresta**≫.

Non credo che il cancro possa essere attribuito ad un fattore isolato. **Tutte le pretese malattie, per quanto semplici, sono effetti complessi di un certo numero di precedenti correlativi**. Anche il cancro polmonare, la cui frequenza si è decuplicata e per il quale una relazione di causa ad effetto è stata identificata nel fatto di fumare tabacco, non è dovuta a ciò soltanto, come dimostrano molti fumatori che vivono fino a tarda età senza contrarre il cancro polmonare, e molti non fumatori che vengono comunque colpiti da tale male.

Se pensiamo alle vite disordinate dell'aristocrazia e della monarchia nel tempo, troviamo facilmente, nelle loro vite, elementi causa di malattie, da aggiungere ai misfatti del ≪carnivorismo≫. Mentre le vite delle classi superiori sono state, in quasi tutti i tempi e tutti i paesi, colme delle disgrazie dell'eccesso, quelle delle classi inferiori sono state piene dei misfatti della carenza.

È senza dubbio meglio dire che l'eccesso di proteine, specie quello di protidi illegittimi ed inappropriati, è soltanto un fattore importante nell'evoluzione del cancro, come il tabacco in quello polmonare. Reinheimer formula l'ipotesi che il cancro sia un'evoluzione originata da anafilassi cronica latente, o da avvelenamento protidico. **Egli considerava i protidi di animali come i maggiori responsabili: specie la carne, un po' le uova e molto poco il latte.**

Il fatto che i protidi di tali alimenti creino effettivamente anafilassi è provato dal gran numero di persone che hanno reazioni allergiche dopo averli

ingeriti. Anafilassi e allergia sono lo stesso fenomeno.

Questa tesi trova conferma nel fatto che è stato scoperto che **un nutrimento ricco di protidi affretta la diffusione del cancro negli animali sottoposti ad esperimento**. Alcune sostanze protidiche del tuorlo d'uovo favoriscono rapidamente l'evoluzione e la crescita dei cancri mammellari nei ratti. Se, mediante statistiche, potessimo trovare una correlazione tra il cancro al seno nella donna e l'abitudine di mangiare uova, la tesi di Reinheimer sarebbe confermata.

Anche allo stato selvatico, gli animali carnivori sono spesso affetti da cancro, mentre gli animali vegetariani e frugivori ne sono quasi immuni. Ciò vale anche per gli uomini, ma vi sono eccezioni degne di nota. **In linea generale, tuttavia, l'incidenza del cancro cresce e si abbassa con l'aumento e la diminuzione del consumo di carne.**

Se gli animali carnivori, dotati di mezzi speciali che li preservano dall'accesso di protidi e dagli elementi tossici della carne, patiscono un'elevata incidenza di cancri, l'uomo dovrebbe lamentare una situazione peggiore, perché gli mancano gli speciali mezzi di difesa che hanno tali animali.

Il rene del leone è due volte più grande di quello del toro e non molto più piccolo di quello dell'elefante. Si vuole che il rene indichi la quantità di proteine che dovrebbe essere assorbita. Se ciò è vero, gli animali carnivori, che hanno reni di notevoli dimensioni, sono più adatti ad un regime alimentare carneo; mentre gli animali vegetariani, dai reni più piccoli, sono poco o affatto adatti a questa stessa alimentazione così ricca di protidi.

Il fegato degli animali carnivori è relativamente più grande di quello dei vegetariani. Il fegato del pescecane, per esempio, è la cosa più grande che esso abbia. **Il fegato è importante per l'escrezione dei residui del metabolismo protidico e per la preparazione dei protidi per uso cellulare**. Gli animali che vivono normalmente con un regime ricco di protidi, quali la carne e le uova, hanno bisogno di un fegato voluminoso.

L'apparato digerente del carnivoro è breve; quello del vegetariano è più lungo. Il tratto digestivo breve del carnivoro **impedisce una lunga permanenza nel corpo della carne e dei suoi prodotti, prevenendo così la conseguente putrefazione**. Applicato all'uomo, o ad altri animali vegetariani, il regime carneo produce comunemente una maggiore putrefazione negli organi digerenti.

Se non vi è tossiemia, l'eccesso di protidi verrà semplicemente espulso e non ne conseguirà alcuna malattia; ma se la tossiemia ha intaccato l'integrità dei tessuti e squilibrato le funzioni vitali al punto che i processi metabolici sono più o meno caotici, l'avvelenamento cronico da protidi può essere l'ultimo fattore necessario per la comparsa del cancro.

Il cancro non si svilupperà necessariamente in queste condizioni, perché il malato può morire prima, per altre malattie degenerative provocate dalla stessa causa. Ci vogliono anni perché un cancro si sviluppi, perciò è normale ritenere

che si tratti di una malattia della tarda età. Ma, **l'incidenza crescente del cancro in individui giovani indica che esistono fattori che affrettano la sua evoluzione**. I raggi X e altre radiazioni ionizzanti sono noti come elementi che provocano lo sviluppo precoce del cancro. I nostri attuali sistemi alimentari, specie quello inerente alla sovralimentazione con protidi animali particolarmente carne e uova potrebbero benissimo far parte del complesso di elementi che costituiscono i precedenti del cancro.

L'attuale follia, che si manifesta con la raccomandazione di un regime ricco di protidi, può, a lungo andare, portare al disatro. L'uomo è certamente mal predisposto a un regime altamente protidico.

La natura prepara un'alimentazione povera di protidi, per l'uomo, nel corso del periodo di vita postnatale, durante il quale cresce più rapidamente. Normalmente l'uomo raddoppia il proprio peso nei primi nove mesi di vita; ciò non succede mai più in alcun altro periodo successivo... Dove sta, dunque, il bisogno di un regime con molti protidi? **Ogni eccesso di protidi deve essere eliminato ed è sui reni che incombe il fardello dell'escrezione di tale eccesso**.

Mangiando uova o carne, assorbiamo un eccesso di protidi. Gli animali dalla crescita rapida, che hanno relativamente bisogno di più protidi dell'uomo, dovrebbero essere meno colpiti da grandi quantità di protidi, specie durante il periodo della crescita. Se il ratto che cresce rapidamente può essere colpito da cancro per la sua sovralimentazione protidica (con le uova), tanto più verosimile è lo sviluppo del cancro nell'uomo per la stessa causa. **Vi sono molti cancri, tra i vegetariani. In India, per esempio, molte persone soffrono di cancro per l'abitudine di masticare *betel***. Il betel è una pianta-veleno che viene masticata (un po' come il tabacco in passato). Usato con succo di limone, è molto popolare tra certe classi di questo paese.

Poi vi sono coloro che soffrono di cancro risultante dalla bruciatura continua dell'addome, provocata dal paniere Kangri, appeso al collo e gravante sull'addome. Questo paniere è colmo di carboni accesi ed è usato in certe regioni freddissime, per scaldarsi. **Le spezie forti sono forse la causa più comune di cancro nei vegetariani**. Le spezie vengono anche aggiunte alla carne, per impedirne la putrefazione, in quanto gli olii che contengono sono avversi alla vita (antibiotici) e impediscono ai batteri di decomporre la carne. Molto tempo fa, gli Egiziani impararono che le spezie poste nel corpo delle mummie ne impedivano la decomposizione. **Le spezie furono i primi conservanti**. I chiodi di garofano, per esempio, se premuti su della carne fresca, la preservano per settimane. **Può essere difficile spiegare l'uso delle spezie da parte dei vegetariani**, ma il loro impiego derivò, probabilmente dall'uso medicinale fattone dallo sciamano (stregone) e dal medico.

Gli orientali, che rendono così aspro il sapore dei loro cibi con **zafferano, peperoncino e altre spezie così forti che i loro occhi lacrimano e i loro stomaci**

si ulcerano, non possono sorprendersi se dopo molti anni di tali abusi vengono colpiti da cancro gastrico.

Gli abitanti dell'India si rimpinzano di spezie forti, compreso il *curry*; ciò aiuta certamente a spiegare la frequenza del cancro gastrico tra loro. Le ulcere gastriche ed i cancri sono tra le più comuni affezioni del popolo indiano. Ciò vale, però, soltanto per una parte di tale popolo, poiché quel vasto paese che è l'India è abitato da varie popolazioni, con abitudini alimentari e modi di vita molto diversi.

Un autore britannico ha detto che quando gli Europei assaggiano per la prima volta queste pietanze, piangono anche più degli indiani e chiedono acqua a gran voce. Dopo aver vissuto qualche anno in India, tuttavia, imparano ad «amare» quelle spezie incendiarie. Ma gli Europei che abusano del loro stomaco in questo modo devono anch'essi, come gli indiani, patirne le conseguenze.

Il cancro non si sviluppa senza che, per anni, si manifestino sintomi tali da far capire che tutto non funziona come dovrebbe. Poiché non capiamo questi segni premonitori e continuiamo a ignorarli, finiamo per ritenere che spesso il cancro «dà pochi segnali di avvertimento». È vero che quando il tumore compare le cellule cancerose possono già essersi diffuse nel corpo e il cancro può essersi formato in una dozzina di punti diversi dell'organismo, ma ciò non vuol dire che non si sia mai manifestato alcun segno evidente di malattia evolutiva in atto.

Siccome insistiamo nel voler reputare il cancro come una malattia specifica, cioè non derivante da concomitanti stati patologici precedenti, **non ne interpretiamo correttamente i segni e rifiutiamo di considerarlo come l'ultimo anello di una catena di cause ed effetti.**

Su un terreno veramente sano, non potranno mai svilupparsi crescenze cancerose. Il cancro si evolve sempre su un certo punto cronico. Ciò vuol dire che il mantenimento di un vero stato di salute, mediante l'adozione e la pratica di abitudini di vita eccellenti, con particolare accento su un modo veramente normale di alimentarsi, è il mezzo più sicuro di prevenire il cancro. Se, tuttavia, aspettiamo troppo a lungo per adottare tale modo di vivere, non possiamo più sperare di prevenire il cancro. **Le riforme dell'undicesima ora si traducono frequentemente in fallimenti**. Gli Igienisti dovrebbero educare i propri figli sulla via dell'Igiene ed incidere loro nella mente l'importanza di perseverare su queste vie.

Capitolo 12

IL DOLORE NEL CANCRO

I cancerosi, si dice, muoiono nei tormenti più atroci. I loro dolori, che non lasciano tregua, raggiungono il livello più alto che la vita possa tollerare. La loro agonia può durare molti giorni o molte settimane, fin quando una morte pietosa viene a porre fine alla loro orrenda tragedia. **Questo è il pietoso risultato della terapia abituale**. Il chirurgo taglia, pratica escissioni, o estirpa un cancro; poi, bombarda il paziente con raggi X, per prevenire una recidiva. Conseguenza: il paziente si trova ben presto colpito da ipereccitabilità morbosa, la quale esige (è la «scienza medica» che lo dice) sedativi leggeri che, purtroppo, devono presto essere sostituiti con antidolorifici meno anonimi: l'oppio o la morfina. Presto si crea l'assuefazione alla droga, che finisce per aumentare il dolore anziché lenirlo. **Le droghe e tutte le medicine calmanti e sedative sono la causa principale delle tremende agonie**.

Le due cause principali delle intollerabili sofferenze patite dai cancerosi sono:

1. I sedativi succitati;

2. L'ingestione di cibo quando il paziente risente un qualsiasi malessere.

I due elementi summenzionati fanno parte proprio della pratica medica corrente; **non sarebbe pertanto inesatto affermare che i dolori di cui soffrono i cancerosi sono causati essenzialmente dai loro medici**. L'alimentazione forzata e il drogaggio scatenano il dolore, che s'intensifica maggiormente costringendo il paziente a ricorrere sempre più spesso all'azione dei «calmanti». Il dolore diventa il più crudele dei tiranni, tanto da rendere continuamente suoi schiavi sia il malato che la famiglia di questo, sia il medico che l'infermiera.

A meno che non si smetta di alimentare e drogare il paziente, il dolore persiste e diventa sempre più acuto, fino a raggiungere il grado di intensità in cui il canceroso chiede la morte, per essere finalmente «liberato» dalle proprie torture.

I dolori più tremendi sono causati dalle droghe somministrate per «calmare» il dolore. L'uso di queste droghe finisce per dare assuefazione e quando questo succede, la dose necessaria deve essere aumentata sempre più, finché si giunge al punto in cui il sedativo più «potente» si rivela ormai insufficiente a calmare anche il più piccolo dolore. Quando il paziente perviene a questo stadio, finisce per chiedere con forza che gli venga data un'arma da fuoco o somministrata una quantità di droga tale da ucciderlo. Una spaventosa prova da subire al termine della vita, **frutto dell'ignoranza e della follia di medici e chirurghi**, che si dedicano con somma gioia a lavorare di scalpello e di bisturi, a somministrare raggi X e radio, fino al punto di riuscire, a forza di alimenti e di droghe, a portare al colmo le sofferenze delle loro vittime.

Senza la disastrosa e delittuosa influenza dei medici, senza le loro medicine e droghe deleterie e tutte le stupide misure cosiddette profilattiche, salute e vita lunga sarebbero cose molto comuni, come oggi lo sono, invece, la malattia e la morte prematura.

Quando il paziente realizza che il suo caso è disperato, quando ogni speranza è perduta, la volontà di lottare se ne va anch'essa. Il desiderio di essere «sollevato» diventa ogni giorno più forte ed il paziente farà ricorso a tutto il suo potere di persuasione, per ricevere abbastanza droga da farla finita. Tutti coloro che hanno il cancro sono condannati, pare, a questo doppio martirio: la malattia e il trattamento scientifico.

Vi è un solo mezzo logico ed efficace di porre fine ai dolori ed è quello di sospendere l'alimentazione ed il drogaggio. Quando il paziente non risente più il minimo malessere, gli venga dato, per qualche giorno, succo di frutta; in seguito gli si daranno **frutti e legumi crudi; dovrà fare il bagno e movimenti fisici**. Se i dolori tornano, si deve ripristinare il digiuno fino a che questi non cesseranno; **il dolore può essere lenito con acqua tiepida e il paziente potrà bere acqua calda a volontà**. Se si segue questo metodo, dopo un ragionevole lasso di tempo il paziente si sentirà perfettamente sollevato e avrà una sufficiente lucidità di spirito per godersi fino all'ultimo la compagnia dei suoi amici.

Se la fine è prossima, il paziente potrà conservare la propria lucidità fino all'ultimo minuto della sua vita. Se ha ancora qualche settimana o mese di vita, **un'alimentazione leggera, composta di frutti e legumi, gli eviterà qualsiasi malessere**. Come Tilden aveva ragione di scrivere: «La fine di un canceroso intossicato da alimenti e droghe ricorda i lamenti che ci descrivono i vecchi autori, nelle loro narrazioni delle terribili pene inflitte alle anime dei dannati».

Pochissimi cancerosi sono disposti a mangiare abbastanza moderatamente da vivere senza dolori. Gli amici ed i parenti vi diranno per esempio: «Dopo tutto, non ha che pochi giorni di vita; perché non dovrebbe godersela pienamente?». Ora, **i malati che rifiutano di moderare il loro appetito non possono affatto godersi la vita; al contrario, non fanno che aggravare le proprie sofferenze**. La

maggior parte delle persone preferisce morire nello stato di benessere procurato loro dal cibo, l'alcool o le droghe. Ho visto una donna prepararsi deliberatamente, e «gustarsi», una pietanza che desiderava e prendere subito dopo una «droga calmante» in quantità sufficiente per uccidersi, piuttosto che perseverare nell'osservanza di un regime che le avesse permesso di vivere tranquillamente. Ho visto un uomo abbandonare deliberatamente le restrizioni alimentari, grazie alle quali non era stato afflitto da alcuna sofferenza per un lungo lasso di tempo… l'ho visto tornare ad abitudini alimentari le cui conseguenze (lo avevano avvertito) sarebbero state deleterie. Quando i dolori tornarono, rifiutò di sottoporsi a un breve digiuno e di attenersi di nuovo al regime. Pretese invece un'operazione, malgrado gli avvertimenti che gli sarebbe stata fatale. È morto sulla tavola operatoria.

Ho visto un uomo nel mezzo della trentina, con due cancri inoperabili, che aveva ripreso le forze, era rimasto a lungo senza dolori e aveva abbandonato l'uso di droghe; l'ho visto mangiare una pietanza proibita (del piccione) e risentire intensi dolori due ore dopo. Digiunò nuovamente per tre giorni ed i suoi dolori cessarono. Per un altro mese osservò le restrizioni alimentari previste e non risentì alcun dolore. Poi cadde nuovamente nel medesimo errore e la cosa gli procurò subito le stesse sofferenze. Rifiutò un ulteriore periodo di restrizioni alimentari, riprese l'uso dei sedativi e fu presto annoverato tra coloro che furono ma non sono più.

Le tre persone la cui storia abbiamo raccontato hanno preferito morire soffrendo terribilmente, piuttosto che rinunciare ai loro capricci preferiti. La prima voleva del pasticcio e del caffè, la seconda del pane e del sale, la terza alimenti carnei. Vivere senza queste cose era per loro inconcepibile; le valutavano più della vita stessa. La buona vecchia Madre Natura sa, a modo suo, mostrarsi conciliante verso coloro che scelgono il trapasso.

Astensione volontaria e autodisciplina sono parole che gli esseri umani non vogliono intendere. Non riescono a capire il linguaggio delle proprie sensazioni. **È stato loro insegnato ad «andare fino in fondo» e, quando soffrono, ad alleviare i loro mali con le medicine**. Così diventano gli schiavi di abitudini che li distruggono. Perdono qualsiasi voglia di spezzare le proprie catene e di ridiventare liberi. **L'ostinato attaccamento alle loro abitudini e l'uso delle medicine finiscono per procurare loro insopportabili sofferenze**, che non li lasciano più, fino alla morte.

La vecchia ingiunzione: «scegliete la vita; che possiate vivere» non è capita dagli uomini e dalle donne di oggi, come non lo fu da coloro che la ricevettero per primi. Anche oggi, scegliamo la sofferenza e una fine prematura.

Capitolo 13

CHE COS'È IL CANCRO?

La medicina, detta scientifica, sta combattendo il cancro con zelo e ardore. La campagna condotta dalla «Società per la prevenzione e la lotta contro il cancro» continua senza soste da molti anni, senza conseguire il sia pur minimo risultato positivo. Tutt'al più **è riuscita a diffondere nel pubblico una fobia profonda e ossessiva del cancro: la più piccola escrescenza, la più piccola verruca, la più piccola perdita di sangue, fanno sì che la gente si precipiti dai dottori i quali non la smettono più di operare persone credute cancerose, che tali non sono mai state**. Ogni anno i medici «guariscono» un gran numero di casi di «cancro primario» che non hanno nulla di canceroso. **Quando è una persona importante (un senatore, per esempio) a esser dichiarata cancerosa, muore immancabilmente. Le guarigioni di cui si parla tanto sembrano coinvolgere soltanto gente oscura, di cui non ci viene mai dato il nome**. Una sola eccezione a questa regola: Babe Deiderickson, guarita da un «cancro» che non aveva.

Per gli osservatori superficiali, il cancro, come tutte le altre malattie, è una «cosa» dotata di esistenza propria, completamente indipendente da qualsiasi altra manifestazione morbosa. Descritto così, diventa facile farlo apparire come un «nemico» mostruoso e crudele. Così ci insegnano che una certa cosa indefinibile, chiamata cancro, può comparire improvvisamente in qualche punto del corpo, od all'interno dell'organismo, senza alcuna provocazione o causa visibile. Tale «cosa» non viene da nessuna parte, sorge dal nulla. La sua genesi, la sua evoluzione (per i medici, non esiste alcuna evoluzione in patologia) sono ignote e, secondo le conseguenze e le teorie attuali, inconoscibili.

Per l'uomo della strada, come per gli specialisti medici, il cancro non ha un'origine nota, ma una fine si: quella del paziente. L'imbonimento medico, che può essere riassunto nell'affermazione «questo è un effetto la cui causa è insondabile», costituisce la flagrante confessione di un'impotenza e un'ignoranza stridenti e arroganti.

In realtà, la Facoltà sembra aver deciso che l'argomento causa può benissimo

esser lasciato da parte, visto che è possibile definire l'effetto con una terminologia che sbalordisce e riduce al silenzio il profano dall'intelligenza media, mentre soddisfa tutte le apprensioni di una casta medica che, nell'insieme, è lungi dal possedere un senso delle responsabilità sufficientemente sviluppato. È così che **il gergo tecnico viene spacciato per conoscenza** e che la «lotta contro il cancro» prosegue allegramente. Eppure, questi **medici specialisti che hanno confessato senza vergogna la loro sfrontata ignoranza sulle cause di una malattia** la cui casistica continua ad aumentare, osano affermare di «guarire» ogni anno, negli Stati Uniti, settantamila cancerosi; osano affermare che li «guariscono» non eliminando la causa del male, bensì incidendo o distruggendo il tumore mediante il bisturi, il radio o i raggi X. Non sarà certo questo genere di pubblicità ad impressionarci.

Ecco una donna con un piccolo tumore al seno, un uomo una cui ghiandola linfatica si è gonfiata in modo visibile, oppure con una lesione cutanea dovuta ad una ferita o ad un'irritazione cronica che non riesce a guarire a causa di una salute precaria. Ecco altre persone con un'irritazione cronica allo stomaco, arrivato quasi allo stadio di ulcerazione. Altre ancora soffrono di ulcerazioni al collo dell'utero, con ispessimento del tessuto e intasamento venoso, a causa di una cattiva posizione di tale organo. Possiamo citare una infinità di tali indici localizzati di cattiva salute. A questo stato di salute ridotta, va ad aggiungersi la propaganda della paura (soprattutto, il gran chiasso che si fa sui «sette segnali di pericolo che annunciano il cancro»): **l'apprensione e l'inquietudine che suscitano, riducono a loro volta l'energia nervosa**. Le persone che hanno pensato al cancro entrano, allora, in uno stato di sgomento tale da farle precipitare a testa bassa dal medico o dal chirurgo, che sguaina il proprio bisturi o lancia una bordata di raggi X o di radio; e, se il paziente non è ucciso all'istante, verrà citato come un canceroso al primo stadio che è stato «guarito».

È un fatto che la paura, l'inquietudine, l'apprensione, la violazione dell'integrità dell'organismo da parte del chirurgo, la cauterizzazione mediante i raggi X o il radio, ecc.. possono provocare uno stato canceroso, in casi in cui tale stato non si sarebbe mai verificato, se non vi fossero state né la campagna del terrore, né la terapia. Non è raro che i tumori benigni siano trasformati in tumori maligni dai fattori che abbiamo appena citati. Fintanto che i medici non prenderanno coscienza di tutti i fattori che entrano in gioco nell'evoluzione delle manifestazioni patologiche, continueranno a moltiplicarsi le cause di malattia.

Il cancro è considerato soltanto un tumore che cresce sul corpo, ed è su questa idea che è basata la terapia. Esso non viene soltanto considerato così, ma **è anche ritenuto una semplice «malattia locale»** , che è possibile distruggere o asportare con il bisturi. Eppure, non è facile determinare se un tumore è canceroso, fintanto che non abbia raggiunto la necrosi.

Da quel momento, il paziente è avvelenato dalle potenti tossine emanate dai tessuti necrotici che costituiscono il tumore. Il cancro è una sepsi (un

avvelenamento da sostanze putride) risultante dalla disintegrazione e la decomposizione dei tessuti. In altri termini, **il cancro è uno stato di avvelenamento settico. La morte da cancro è morte da avvelenamento**.

Se si potessero drenare completamente le sostanze settiche che si sono infiltrate nel corpo in seguito al cancro, se si potesse predisporre un sistema valido per lo smaltimento dei detriti provenienti dalla decomposizione e la putrefazione dei tessuti, se la tossiemia generale dell'organismo, causa di tutte le manifestazioni patologiche che vi vengono riscontrate, potesse essere eliminata in modo razionale, la guarigione dal cancro sarebbe possibile in molti casi. Allo stato attuale, il massimo che possiamo riuscire a fare è di diminuire la disintegrazione del tessuto anormale, fare in modo che il paziente soffra il meno possibile e, (ciò si è verificato in molti casi) prolungare in misura apprezzabile la vita del paziente.

È stato largamente provato che le operazioni, i raggi X e il radio abbreviano la vita del paziente, aggravando ulteriormente le sue sofferenze.

Quando lo sviluppo canceroso è ancora nella fase iniziale, ovvero quando è ancora difficile dire se il tumore sia canceroso o meno, è ancora possibile far sì che lo sviluppo patologico venga arrestato, che il tumore venga riassorbito e che la salute venga ristabilita; **sempreché, però, il paziente sia messo in grado di eliminare i veleni accumulati e accetti di correggere il proprio modo di vivere**. Quando il tumore ha raggiunto uno stadio avanzato (dopo tutti i tumori che l'organismo ha subito durante molti anni) e non è possibile assicurare un adeguato drenaggio, non vi sono più speranze. **Quando gli avvertimenti della natura vengono ignorati troppo a lungo, viene il momento dell'espiazione finale** per tutte le disobbedienze alle sue leggi. **I pentimenti in extremis e le riforme dell'undicesima ora non servono più a nulla**.

È certo che non esistono motivi per ritenere che la causa del cancro continui a essere sconosciuta. È vero che i ricercatori si dannano l'anima, notte e giorno, per scoprire una o più cause specifiche, ma ignorano o disdegnano la sola causa che possa validamente spiegare tutte le malattie in genere. A meno di considerare il cancro come un male *sui generis*, come una manifestazione patologica completamente distinta da tutte le altre, saremo pure obbligati, presto o tardi, a ricercarne la causa fra quelle generali delle manifestazioni patologiche. Se vogliamo prevenire il cancro, dovremo dedicare un'attenzione particolare alle abitudini che causano l'enervazione e la tossiemia, dalla quale derivano tutte le manifestazioni patologiche.

Fintanto che la campagna anticancerosa della Facoltà sarà in grado di dire al mondo soltanto che il cancro esiste e che la sua incidenza aumenta, essa non potrà costituire altro che un appoggio al metodo abbondantemente raccomandato dagli opuscoli, dalle dispense ed altra «lettura», così generosamente distribuita dalle organizzazioni che «lottano» contro il cancro: l'ablazione rapida dei tumori, ma-

ligni o benigni. **Le campagne anticancerose fondate sullo slogan «andate dal vostro medico», mirano ad accrescere il reddito dei medici e dei chirurghi**. Non hanno affatto lo scopo di prevenire il cancro, di cui essi non conoscono la causa.

Chi deve stabilire se un tumore è maligno o no? **Il medico e il patologo, ci verrà detto. Ma questi signori si sbagliano molto spesso:** succede frequentemente che medici e chirurghi operino, o bombardino i loro pazienti con raggi X e radio, senza cercare in modo serio di determinare se il tumore sia veramente maligno. Si ha sempre più tendenza a considerare tutti i tumori maligni, o suscettibili di diventarlo, e ad asportarli o distruggerli sulla base di un semplice sospetto. Conoscete la storia di Erode e della strage degli innocenti (ahimè, nell'umanità carnivora ve ne sono state molte altre!): orbene, **la mentalità di Erode è anche quella dei medici; non sapendo quali tumori siano maligni e quali no, li distruggono tutti, nella speranza che tra essi si trovino quelli maligni**. La loro frenesia distruttiva non può far altro che accrescere l'incidenza del cancro; infatti, provoca la fine prematura di molte persone.

La pronta individuazione del cancro, sulla quale la propaganda medica fa tanto rumore, è lungi dall'essere importante quanto la ricerca della sua vera causa e la soppressione della stessa. Per i medici, una pronta individuazione sottintende una pronta operazione, una pronta cauterizzazione con raggi X o radio. Non parliamo, poi, di tutte le altre violenze che subiscono le organizzazioni vittime della loro atroce frenesia. Ma non sono certo questi mezzi a poter ripristinare lo stato di salute nel paziente. Qualsiasi problema scientifico, particolarmente quello relativo alla causa delle malattie in genere, diventa presto un mistero imperscrutabile quando si tenta di risolverlo senza basarsi sui fatti certi. **Un corpo professionale che confessa la propria ignoranza sulla causa dei raffreddori e che non è capace di porre rimedio a una costipazione o una normale indigestione**, non è affatto in grado di risolvere i problemi presentati da uno stato patologico avanzato come il cancro. I medici possono continuare a pretendere che sono speranzosi di trovare presto un «rimedio» contro il cancro, ma nessuno dei loro numerosi «rimedi» ha mai «guarito» questo male.

Non avendo alcuna conoscenza dell'unità e della continuità di tutti i fenomeni patologici, **i propagandisti medici non mancano di ricordarci frequentemente la forte incidenza del cancro nei due sessi, tra i quaranta e i cinquant'anni**; come se a questa età si verificasse una frattura nella vita e si resistesse meno bene agli attacchi, non provocati, di un mostro sorto dal nulla per avventarsi su di noi dalle tenebre. **Il fatto che quarant'anni di vita malsana, con la formazione progressiva di uno stato patologico, possano condurre al cancro è un'idea completamente estranea al loro modo di pensare. Anni di enervazione e tossiemia non possono non sfociare in una qualsiasi forma patologica; cancro od altro. Coloro che non muoiono di cancro potranno comunque morire del ma-**

le di Bright, di diabete, di arteriosclerosi, di apoplessia, di malattia cardiaca, o finiranno in preda alla demenza, l'atassia, la paralisi, ecc. Le statistiche sull'alta incidenza di tutte queste malattie e del cancro, che i giornali ed i periodici ci forniscono in gran copia, possono avere un senso soltanto se viste alla luce delle cause generali di tutti i fenomeni patologici. Qualsiasi esame di tali statistiche, che non tenesse conto dei fattori di enervazione comuni a tutte le malattie, non può condurre che a una conclusione incoerente ed erronea.

La frenetica campagna anticancerosa attualmente in corso, fatta essenzialmente di statistiche e di grida allarmistiche sui pretesi «segni premonitori», ma che non è in grado di dire nulla sulla causa del cancro, può soltanto spingere un numero sempre crescente di persone a farsi operare senza la minima necessità. Seminando dovunque nella sua scia la solita sequela di ricordi tragici, di speranze deluse, di lutti e morti premature, e ciò che il Dr. Weger chiama così bene «la grande armata di fantasmi sfilanti in lugubre e solenne processione, dietro una bara piena da scoppiare di effetti amputati, asportati, enucleati e cauterizzati», mentre la causa reale del cancro se la ride apertamente di un corpo sanitario cieco e vittima delle proprie illusioni e di **un pubblico ignorante e male informato**; **quali che siano i suoi scopi, questo vasto movimento di propaganda straripante in tutto il paese non può far altro che riempire abbondantemente le casseforti dei medici e dei chirurghi, colmare gli ospedali di invalidi e mandare prematuramente al cimitero molta gente**.

Capitolo 14

COME SI UCCIDONO I CANCEROSI

Sono almeno cinquant'anni che i medici ed i chirurghi sanno che le operazioni chirurgiche abbreviano la vita dei cancerosi. Sanno anche, da molto tempo, che i cancerosi che non si sottopongono ad alcun trattamento vivono più a lungo di quelli che lo fanno. In altri termini, come ho frequentemente sottolineato, un gran numero di decessi normalmente attribuiti al cancro, non sono dovuti allo stesso, ma al trattamento «anticanceroso». Di più: **un gran numero di decessi sono dovuti a operazioni eseguite su persone non cancerose, considerate tali**.

Che i medici si considerino capaci di guarire una malattia la cui causa non è loro nota, è la massima delle assurdità. Che i medici non conoscano la causa del cancro lo ammettono apertamente. **Uno degli stati patologici più semplici è il raffreddore. Ebbene, i medici ammettono di non sapere quale ne sia la causa e di non conoscere alcun «rimedio» valido.** Se si pensa che il cancro è il più complesso fra tutti gli stati patologici, è lecito domandarsi: come possono i medici credere di poter «guarire» uno stato patologico così complesso, quando non riescono a «guarire» quello, semplicissimo, inerente al raffreddore?

Ho già consigliato loro, sulla mia rivista, di imparare a strisciare prima di azzardarsi a cominciare a correre. Se un uomo tenta di disegnare il progetto di un grattacielo moderno prima di aver imparato a tracciare una retta, non potrà mai essere considerato un abile architetto, ma soltanto quel pivello che è realmente. Per quale motivo i medici e i chirurghi non dovrebbero essere giudicati con il criterio usato per le altre professioni?

Fintanto che i medici rifiuteranno di partire dal semplice per raggiungere progressivamente un grado di complessità sempre più alto e che si ostineranno a vedere, negli stati patologici, soltanto l'aspetto finale e mai quello iniziale, continueremo a sentirci in diritto di rifiutare di prenderli sul serio. Non assumeremmo

mai come direttore di orchestra un uomo privo dei rudimenti della musica; come potremmo, allora, affidare la cura di «guarirci» dal cancro a un uomo che non solo ammette di non avere alcun «rimedio» contro tale male, ma anche che non sa come «guarire» un raffreddore?

Cerchiamo, quindi, di non essere più vittime delle loro parole. I medici potranno continuare a dire che ogni anno guariscono un certo numero di cancerosi, ma ogni persona intelligente saprà che ciò è falso; perché, allora, non far loro sapere che sono stati colti a dire cose non vere?

Durante il processo Hoxsey (Texas), sia Morris Fishbein (uno dei pezzi grossi dell'associazione dei Medici Americani) che l'autorità pubblica, chiamarono alla sbarra medici molto noti, tra cui patologi e uomini «capaci» di curare il cancro. Erano stati convocati da tutte le parti del paese. **Molti di questi «grandi medici» riconobbero, sotto giuramento, che il trattamento con i raggi X può provocare il cancro**. Questo fatto è ben noto e ne ho parlato abbastanza spesso sulla mia rivista. Inoltre, è stato espressamente riferito anche dalla rivista «CANCER», della Società anticancerosa americana (numero del maggio 1948).

Fu allora che giunse da New York un dispaccio del redattore scientifico dell'agenzia *Associated Press*, Howard W. Blakesley, secondo il quale i medici erano stati avvertiti di usare i raggi X sui propri pazienti molto prudentemente. Vi si legge: «I raggi X e gamma possono causare il cancro delle ossa», ci dice «Cancer», una nuova rivista medica della Società anticancerosa americana. Questo ammonimento, che si estende su più di 20 pagine, è stato lanciato dai D.ri William G. Cahan, Helen Q. Woodward, Norman L. Higginbotham, Fred W. Steward e Bradley I. Coley, tutti di New York.

«Una delle più gravi particolarità del cancro delle ossa, provocato da tali raggi, ci dicono i summenzionati medici, è il lungo periodo di tempo che trascorre tra l'uso dei raggi e l'apparizione del male. Negli undici casi citati, il tempo trascorso oscilla tra i sei ed i ventidue anni».

«Il Dr. Herman Joseph Muller, Premio Nobel, scienziato di fama mondiale, ha dichiarato che i medici, facendo un uso sconsiderato dei raggi X, stanno causando un pregiudizio permanente al livello biologico degli Americani. **Per quanto basso, non esiste alcun dosaggio dei raggi X che possa essere utilizzato senza il rischio di ingenerare mutazioni nocive**».

Che Muller sia o no uno scienziato, **le «mutazioni» di cui parla sono fenomeni patologici. I nostri «biologi» non hanno ancora trovato mutazioni che non siano patologiche**. All'università del Texas, anni or sono, Muller effettuò alcuni esperimenti consistenti nel bombardare con raggi X dei moscerini, allo scopo di provocare in essi delle mutazioni. Tali esperimenti non hanno prodotto altro che fenomeni patologici. I biologi che teorizzano di potere, mediante «mutazioni», partire da un organismo unicellulare primitivo per arrivare fino all'Homo Sapiens, dovrebbero piuttosto dedicare la loro attenzione al carattere patologico di tutte le

«mutazioni». Sono sempre perdite, mai guadagni. Posso concepire che, partendo dall'uomo, si giunga, dopo una sequela quasi infinita di perdite, a disgregare così bene l'organismo umano da produrre l'ameba; ma non posso concepire che, partendo da un organismo unicellulare, si possa, dopo una sequela infinita di perdite, produrre un organismo complesso come quello dell'uomo. Mi sembra che un giorno si dovrà pensare a una teoria diversa da quella sulle mutazioni.

Comunque sia, ciò che intendiamo sottolineare qui è che i raggi gamma, provengano essi dall'apparecchio generatore di raggi X, dal radio, dal ciclotrone, da un'esplosione atomica, o dai prodotti di disintegrazione nucleare che costituiscono i sottoprodotti della fabbricazione della bomba atomica, provocano tutti un disordine nella formazione delle cellule genetiche, che si traduce in tare e mostruosità diverse ed i cui effetti non sono limitati a una sola generazione. È anche possibile che il danno causato alla funzione genetica sia irreparabile. Non è soltanto la persona esposta alle radiazioni, a subirne le conseguenze; sono anche i suoi discendenti.

Può darsi che l'esposizione dei polmoni ai raggi X non leda la funzione genetica; è comunque certo che l'uso sconsiderato dei raggi X potrebbe farlo gravemente.

Sir Leonard Hill, il celebre fisiologo inglese, scriveva nel 1939: «Elevate dosi (di raggi gamma e raggi X duri) comportano la distruzione dei tessuti normali, quali il midollo e il tessuto linfoide, i leucociti ed i rivestimenti epiteliali, e ciò significa la morte...

La nazione credo, non starebbe peggio, se tutto il radio del paese restasse per sempre nei profondi depositi sotterranei in cui è stato sistemato per proteggerlo dai bombardamenti». Nella sua relazione alla Commissione Senatoriale del Commercio Interno ed Estero, Benedict F. Fitzegerald Jr., Consigliere speciale della Commissione, incaricato di un'inchiesta sui «rimedi», la ricerca, le cliniche anticancerose, ecc..., fa presente che per quanto riguarda l'uso del radio e dei raggi X nel trattamento del cancro, esistono «nette divergenze di opinione», in America ed altrove, fra coloro che egli chiama i rappresentanti autorizzati della scienza medica. Avendo sottolineato che il radio e i raggi X sono ambedue «distruttivi e non costruttivi», egli aggiunge: «Se, come si dice, è vero che i raggi X e il radio distruggono le cellule anormali o cancerose, non è meno vero che distruggono anche i tessuti e le cellule normali. Persone autorizzate dell'ambiente medico, in America ed altrove, affermano categoricamente che il trattamento con raggi X può, di per sé, provocare il cancro. Incartamenti documentati, inerenti a casi specifici, possono essere consultati a questo riguardo».

Nel mio libro sul cancro, pubblicato nel 1932 e ora esaurito, ho sottolineato il fatto che **non è possibile provocare una distruzione selettiva delle cellule per mezzo del radio o dei raggi X.**

Dicevo, allora, che questi due elementi danneggiano e uccidono altrettanto

facilmente sia le cellule normali che quelle anormali. Sottolineavo, anche, che il medico non è in possesso di alcun mezzo per limitare l'effetto delle radiazioni alle sole cellule anormali. Ho anche detto che per il medico è più facile provocare la distruzione delle cellule anormali cauterizzando il neoplasma con un attizzatoio scaldato al calor bianco. Sono adesso molti anni che continuo a ripetere che **tutti i metodi di trattamento medico sono più distruttivi che costruttivi**.

La relazione del Signor Fitzgerald attesta che ≪**non si dovrebbe mai incidere un neoplasma a fini diagnostici**, poiché non si può dire qual è il momento preciso in cui le cellule cancerose possono propagarsi, ciò che sarebbe disastroso per il paziente. **Neppure aspirare il neoplasma per asportare le cellule mediante suzione è raccomandabile**, perché, in tal caso, cosa avverrebbe delle cellule cancerose che si trovano al di sopra della puntura ed attorno all'ago? Bisogna capire che, **se il cancro non può essere trapiantato da un individuo a un altro, può invece esserlo da un punto a un altro dello stesso organismo**≫.

Non ho mai dato molto credito alla teoria secondo la quale cellule cancerose del tumore originale si staccano spontaneamente, o accidentalmente, e vengono trasportate dalla linfa in altre parti del corpo, dove si fissano e producono altri tumori (processo detto metastasi). Questa teoria è basata sull'opinione che il cancro è un fenomeno puramente localizzato, anziché l'espressione localizzata di un certo stato generale di tutto l'organismo. Da tale teoria si desume che due cancri nella stessa persona non rappresentano due manifestazioni derivanti dalla stessa causa, ma sono dovuti a una migrazione di cellule cancerogene da un sito originale verso altri parti del corpo. **Non vedo assolutamente alcun motivo intelligibile per cui la causa del cancro non possa produrre una dozzina o un centinaio di cancri nello stesso organismo, senza il bisogno di tali migrazioni immaginarie**. I danni delle incisioni e delle aspirazioni (si effettuano incisioni per le **biopsie**) sono dovuti al fatto che **tali interventi chirurgici accelerano ulteriormente la crescita del cancro, irritando il neoplasma; possono anche provocare la trasformazione di un tumore detto benigno in tumore detto maligno**.

Riferisce ancora Fitzgerald: ≪Esiste un'altra relazione, in cui il Dr. Feinblatt, da sei anni patologo al Memorial Hospital di New York, rivela che il Memorial Hospital aveva cominciato ad applicare il trattamento con raggi X prima e dopo le ablazioni radicali di tumori maligni al seno. Poiché le persone sottoposte a questo trattamento non sopravvivevano a lungo, lo si applicò soltanto dopo le operazioni. Anche in tal caso, le persone operate sopravvissero poco tempo. **Quando le radiazioni furono soppresse completamente, i malati sopravvissero più a lungo**≫.

Ecco dunque una conferma alla mia tesi, fornita da coloro stessi che applicano a fondo il trattamento con i raggi X e il radio. Sostengo da molti anni che questo trattamento uccide i pazienti molto prima che il cancro abbia raggiunto, in essi, lo stadio finale. Inoltre, sono convinto che **anche le operazioni abbreviano la**

vita dei cancerosi. Molte volte ho detto ai miei lettori che le operazioni, i raggi X, le droghe e le medicine sono la causa della maggior parte degli atroci dolori che affliggono i cancerosi. Se vi aggiungiamo anche **l'abominevole alimentazione che viene sistematicamente somministrata ai pazienti**, abbiamo un quadro completo delle cause di quasi tutte le loro tremende sofferenze.

La relazione di Fitzgerald dice quanto segue, sull'affermazione della Società anticancerosa americana che il radio, i raggi X e l'ablazione sono i soli sistemi riconosciuti nel trattamento del cancro: «**Se la risposta globale al problema del cancro è fatta di radio, raggi X o ablazione, o di tutte e tre insieme, si può dire che la perpetua campagna di raccolta di fondi per continuare le ricerche sul cancro, costituisca la più grande mistificazione di cui il pubblico sia mai stato vittima.** Se, come mi permetto di dire, la risposta a questa terribile malattia non si trova né nel radio, né nei raggi X, né nell'ablazione, quale deve essere il dovere evidente della società? Resteremo inattivi? Possiamo accontentarci di stimare il numero di medici, chirurghi e cancerologi che non soltanto sono discordi tra loro ma, per timore di essere malvisti, si vedono costretti a sostenere l'opinione dell'Associazione dei Medici Americani? Questo comitato dovrebbe effettuare una approfondita indagine sugli **sforzi che vengono sistematicamente fatti per ostacolare o impedire la libera circolazione di medicinali, rivelatisi efficaci in molti casi**, come è verificabile attraverso consultazione di documentazioni cliniche, rapporti di patologi, radiografie, e sottoponendo a controllo i pazienti guariti».

Ho appena bisogno di ricordare ai miei lettori che gli Igienisti considerano **riti vudù** tutti i pretesi mezzi di «guarire» le malattie (qualunque essa sia). Alcuni di questi mezzi sono più distruttivi degli altri. I raggi X sono più distruttivi del batteriofago di Lincoln e delle diverse droghe Hoxsey. Con le loro misure meno distruttive, questi uomini non sono in grado di «guarire» più pazienti degli altri; ne uccidono soltanto di meno. La migliore alimentazione che essi determinano per i loro pazienti dà la possibilità di ristabilirsi ad alcuni di loro, erroneamente considerati cancerosi.

Citerò adesso, ancora una volta, il Signor Fitzgerald, non perché provi il minimo desiderio di sostenere tali mezzi «irregolari» di guarigione, ma per rafforzare ulteriormente la nostra affermazione che **l'Associazione dei Medici Americani, così come le sue varie organizzazioni ausiliarie ed i suoi produttori di medicinali, sono sempre stati coalizzati e continuano ad esserlo, contro tutti coloro che potrebbero compromettere i loro interessi**.

«Dovremmo, quindi, stabilire se esistono organizzazioni pubbliche o private che praticano **una politica volta a vessare, ridicolizzare, insultare e calunniare tutti coloro che si sforzano sinceramente di eliminare questo flagello**. È mai stata, tale politica, praticata da associazioni sanitarie per mezzo dei loro funzionari, dei loro rappresentanti o di qualsiasi altra persona? I risultati della mia inchiesta dovrebbero convincere questo Comitato che **esiste effettivamente una coalizione**

per impedire la libera circolazione, negli Stati dell'Unione, di medicine alle quali gli inventori attribuiscono un reale valore terapeutico. **Fondi pubblici e privati sono stati usati liberamente, per tentare di fermare e rovinare cliniche, ospedali e laboratori di ricerca scientifica che non si attengono al punto di vista delle associazioni sanitarie**.

≪Per quanto tempo tale stato di cose continuerà ad essere tollerato dal popolo americano? Per illustrare 1'imperio esercitato dall'Associazione dei Medici Americani sulla legislazione, che a sua volta coinvolge ogni famiglia americana, citiamo il caso di un piccolo tubo di pomata alla penicillina [1]. Si tratta, pare, di una cosa pericolosa da tenere in casa, che va applicata su un taglio o una piccola contusione. Si può comperare del veleno per topi senza la prescrizione di un medico. La vendita di arsenico e di veleno per topi è bassa; non così quella della penicillina. **Per acquistare 25 cents di pomata alla penicillina, abbiamo bisogno, negli Stati Uniti, di una ricetta medica**. In Canada, invece, l'Associazione dei Medici non ha ancora scoperto il SERIO PERICOLO rappresentato da un piccolo tubo di pomata alla penicillina; conseguentemente, lo si può acquistare senza che sia necessario pagare la prescrizione di un medico. È veramente stupido considerare pericolosa questa cosa≫.

Il Signor Fitzgerald sembra ignorare, o ha dimenticato, che **appena alcuni anni or sono l'Associazione Medica Americana è stata riconosciuta colpevole, da una Corte Federale** (il cui giudizio è stato confermato dalla Corte Suprema), **di costituire un trust, di violare le leggi antitrust e di svolgere un'attività nefasta, non limitata al tentativo d'imporre la propria volontà sul commercio dei medicinali**. Ciò di cui il nostro paese ha bisogno, non sono leggi intese a regolamentare la libera circolazione commerciale dei veleni fra gli Stati dell'unione, ma leggi volte a considerare criminale l'atto di somministrare veleno a dei malati. Il signor Fitzgerald dovrebbe capire che né Koch, né Lincoln, né Hoxsey conoscono la causa del cancro. Mezzi di ≪guarigione≫ che ≪guariscono≫ senza eliminare la causa del male non valgono di più o di meno, a seconda che vengano prescritti da ≪veri≫ medici o no.

Ai cancerosi si dovrebbe insegnare che, anche se è molto raro che un malato di cancro si ristabilisca completamente, è possibile al loro organismo – se vogliono imparare un modo di vita idoneo alle proprie possibilità e se vogliono praticarlo scrupolosamente – tollerare fino a un certo punto quello stato patologico apparentemente irreparabile che è il cancro, e anche impedirne l'aggravamento e l'estensione, consentendo loro di continuare a vivere per un periodo di tempo apprezzabile. I cancerosi debbono prima di tutto cercare di alleggerire il fardello tossico che grava sul loro organismo. Debbono capire bene che esso non può sopportare contemporaneamente il doppio handicap della riduzione delle sue capacità

[1] In Italia è l'Ordine dei Medici ad esercitare tale imperio.

di funzionamento e di abitudini malsane. Sarebbe ancora più assurdo aggiungere un fardello ancora più pesante, fatto di veleni, radiazioni distruttive ed operazioni chirurgiche.

Molti cancerosi potrebbero vivere per molti anni una vita attiva e con poche sofferenze, se imparassero a seguire un modo di vita più conveniente al loro stato.

Nota: Quando il Dr. Shelton scrive «È molto raro che un malato di cancro si ristabilisca completamente», si dovrebbe capire bene il senso di questa frase che rischia di allarmare i lettori. Spieghiamoci. La stragrande maggioranza, diciamo il 98%, dei casi diagnosticati dai medici come cancro, non sono tali. Sono semplici tumori benigni, la cui guarigione è assolutamente sicura. Quando il Dr. Shelton parla di cancro, egli parla del vero cancro, che è molto raro (per esempio: il 2% di tutti quelli che hanno tumori). Al contrario, quando un medico parla di cancro, si può essere certi che non si tratta di cancro, ma di semplice tumore. Conseguentemente, quando Shelton dice che il cancro è guaribile molto raramente, bisogna sapere che la grande maggioranza dei casi diagnosticati come cancro sono perfettamente conducibili a guarigionè. W.LW

Capitolo 15

I ≪RIMEDI≫ RADIOATTIVI CONTRO IL CANCRO

In un articolo pubblicato il 4 novembre 1953, il Dr. Walter C. Alvarez ci dice: ≪I pazienti, e alcuni di noi medici, si chiedono oggi, con una certa perplessità, se una persona con il **gozzo** e, soprattutto, una persona con un cancro alla tiroide, debba essere curata con lo iodio radioattivo≫.

≪Sembra, a prima vista – prosegue Alvarez – che lo iodio radioattivo sia la sostanza ideale per il trattamento del cancro alla tiroide, poiché in certi casi è assorbito quasi completamente dalle cellule del tumore, risultando, così, concentrato nei tessuti che noi medici vogliamo distruggere. Questa sostanza emette radiazioni capaci di uccidere le cellule anormali; può anche fare un giro completo di tutto l'organismo e individuare, e forse distruggere, tutti i tumori derivati dal tumore iniziale, disseminati lontano dal sito di quest'ultimo≫.

Alvarez non riesce a dimenticare il vocabolario dello sciamano, dello stregone dell'età delle caverne. È veramente una cosa interessante pensare allo iodio radioattivo intento a passeggiare con noncuranza in tutto il corpo e, come un buon segugio, scoprire e distruggere i tumori. Forse lo iodio radioattivo è dotato d'intelligenza, di coscienza, di movimento spontaneo; forse è capace di circolare da solo, di ricercare e distruggere le prede che avvista; ma ritengo che Alvarez e tutti gli altri sciamani di questo paese avranno serie difficoltà a provare che possiede tali formidabili facoltà e che sa fare tante cose. Penso anche che passeranno un brutto quarto d'ora, se dovranno dimostrare che il radio è meno nocivo per le cellule normali che per quelle anormali. Si sappia perfettamente: lo iodio radioattivo non è la ≪sostanza ideale per il trattamento del cancro della tiroide≫, o di qualsiasi altra cosa. Tutte le caratteristiche di questa sostanza ci dicono, in modo irrefutabile, che non deve in alcun caso essere introdotta nel corpo umano, indipendentemente dal motivo. **Lo iodio è un veleno, già prima di essere radiattivo**; quando lo diventa è soltano ancora più distruttivo. Il radio senza iodio causa già molti danni.

Provate, quindi, a spiegare come sia possibile che la combinazione di queste due sostanze nocive possa diventare «la sostanza ideale per il trattamento del cancro della tiroide». Diventereste matti.

Lo iodio, o il radio, o tutt'e due insieme sopprimono forse la causa del cancro? I medici conoscono forse la causa del cancro? Che cos'altro possono aspettarsi, se non clamorosi fallimenti, quando tentano di curare una malattia la cui causa è loro ignota? Essi vogliono distruggere del tessuto. Facendolo, verrà forse distrutta anche la causa della formazione di tale tessuto? Da moltissimo tempo, distruggono e asportano tessuto canceroso, usando diversi metodi. Sono mai riusciti a guarire un solo caso di cancro? **È assolutamente impensabile che conoscano un sistema per orientare e dirigere gli effetti distruttivi dello iodio radioattivo dopo la sua introduzione nell'organismo**. Non sono in grado di confermare gli effetti distruttivi su una certa parte dell'organismo o su del tessuto patologico. Con un attizzatoio scaldato al calor bianco, sarebbero certamente in grado di sapere meglio ciò che fanno. Perché non cauterizzare i tumori così, anziché con il radio?

Alvarez stesso ha riconosciuto che lo iodio radioattivo non è riuscito a porre rimedio al cancro della tiroide. Egli dice che «all'atto pratico, lo iodio radioattivo non si è rivelato utile nella misura in cui noi medici speravamo». Se lo iodio radioattivo non riesce a realizzare l'impossibile, se non riesce a «guarire» il cancro senza sopprimerne la causa, ciò è dovuto, ci dice, a quello che lui chiama la «grossa difficoltà» presentata da questa sostanza: ovvero, il fatto che certe cellule non riescono a concentrarne in sé una quantità abbastanza elevata. Contrariamente a quanto Alvarez ci ha detto soltanto alcuni paragrafi prima, sembra ora che le cellule cancerose non siano più «rintracciate» e distrutte dallo iodio radioattivo durante il suo «giro» nel corpo, per «cercare» e distruggere i tumori, ma che le cellule stesse debbano preoccuparsi di assicurare la propria distruzione, accumulando in sé iodio radioattivo in quantità abbastanza concentrata.

Alvarez fa riferimento a un articolo pubblicato recentemente dai D.ri R.W. Ross, J.E. Rowl e Jacob Robbins, secondo i quali su ventotto pazienti che essi usarono come cavie, per l'uso dello iodio radioattivo, dieci mostrarono un notevole miglioramento (fino a quale punto?), altri dieci mostrarono solo un miglioramento temporaneo, mentre per i rimanenti otto il risultato fu negativo. Se pensate che questo fatto significhi che lo iodio radioattivo ha un qualsiasi valore, sappiate che in realtà **questa sostanza è stata somministrata a ventotto cancerosi, e che questi ventotto cancerosi sono rimasti tali. Non lasciatevi ingannare da ciò che i medici chiamano «miglioramento». Tale parola serve solo a mascherare il loro fallimento**.

Gli autori del rapporto in cui Alvarez è andato a cercare le sue informazioni formulano alcune notevoli raccomandazioni dedotte dagli esperimenti fatti sulle loro vittime; eccole, così come le ha citate Alvarez:

1. «Lo iodio radioattivo deve essere utilizzato, per il trattamento del cancro alla tiroide, soltanto nel caso in cui il tumore non può essere asportato da un chirurgo competente» . (Quale beneficio può ricavare il paziente da tale trattamento, in queste circostanze, visto che il «rimedio» è stato un vero fallimento negli esperimenti appena citati?).

2. Può essere utilizzato, ci viene detto, «nei casi in cui il tumore canceroso è capace di concentrare in sé lo iodio radioattivo, senza causare seri danni ai tessuti sani circostanti». (Come si può determinare quali siano tali casi, se non somministrando effettivamente lo iodio radioattivo e osservando i risultati? Ammettiamo che il tumore sia in grado di rispondere come ci si aspetta, sempreché ciò succeda. Questo fatto sarà forse tale da eliminare la causa del cancro?).

Alvarez ci dice a questo proposito, esprimendo, pare, l'opinione degli autori dell'esperimento: «Questo farmaco, semmai viene utilizzato, deve essere somministrato in dose abbastanza alta da uccidere le cellule cancerose, ma non tanto da poter danneggiare altre cellule dell'organismo». Sfido i medici a riuscire in una tale impresa. La frase finale di Alvarez è soltanto ciancia: «Certamente – ci dice – il farmaco può essere utilizzato con cognizione di causa soltanto da esperti capaci di valutare tutte le possibilità». Tali esperti non sono ancora nati. Senza ammetterlo apertamente, Alvarez ci ha semplicemente recitato l'orazione funebre di un'altra grande speranza della medicina. **I medici speravano che lo iodio radioattivo fosse capace di guarire il cancro della tiroide, ma la loro speranza si è rivelata vana come tutte le altre.** Non crediate, comunque, che l'uso del farmaco venga abbandonato. Alvarez stesso ci fa capire che lo iodio radioattivo continuerà ad essere somministrato da «esperti capaci di valutare tutte le possibilità». Al pubblico non resta altro che trovare un mezzo per valutare ciò che valgono gli «esperti».

I chirurghi e altri specialisti considerano ciascuno dei numerosi organi del corpo come elementi assolutamente indipendenti gli uni dagli altri; il loro «trattamento» è rivolto a un particolare organo e non all'organismo nel suo insieme, che trascurano completamente. Risultato di questo modo di pensare: operazioni inutili in gran copia e numerosi trattamenti senza capo né coda. Peraltro, questo è soltanto uno dei motivi importanti per i quali **vi è altrettanto o più pericolo mortale nelle assurdità terapeutiche della medicina detta regolare, che nella causa prima di questa o quella malattia**.

I medici ammettono apertamente che il radio provoca effettivamente il cancro, ma continuano a servirsene per curarlo. Se esiste veramente un grado di stupidità superiore a questo, vorrei tanto averne un esempio.

Per la medicina, la malattia è sempre un attacco esterno: i medici trattano ogni malattia come se fosse un soldato o una banda armata appostata in uno degli

angoli oscuri delle diverse parti del corpo, che essi considerano isolate le une dalle altre. Le puntano contro i loro cannoni ipodermici, la bombardano con i loro obici a vaccino, la gassano con i loro antibiotici e le danno il colpo di grazia con le loro bombe atomiche, con tutti gli isotopi che ogni luna vede nascere.

Non ci siamo ancora liberati dell'errore medievale che ci ordinava di «dar battaglia al male». Cerchiamo di eliminare la guerra, senza sopprimerne le cause. Abbiamo creato l'Organizzazione delle Nazioni Unite per impedire la guerra, ma l'abbiamo vista sia fare la guerra che sostenere l'aggressione. La nostra educazione ci ha dato l'idea sbagliata che dobbiamo passare la nostra vita a combattere, guerreggiare, uccidere o sterminare il cattivo e l'indesiderabile. La scuola ci riempie la mente con lo sciovinismo e il culto dell'eroe. Il battagliero, il guerriero, rappresenta l'uomo ideale della nostra società contemporanea. Anche la confraternita dei medici fa la guerra al male. Non cerca di «vincere il male con il bene», ma combatte mali ancora più grandi. Fa la guerra ad un nemico immaginario, chiamato «malattia», ma è nella roccaforte della vita che penetrano i nostri proiettili.

Al contrario di tutti gli altri sistemi terapeutici, il sistema Igienista (o Igiene Naturale) è il solo che applichi in teoria e in pratica il principio di vincere il male con il bene. L'Igienista non fa la guerra alla malattia, che riconosce essere un semplice effetto. Non combatte la malattia con il bene, ma cerca di sostituire le cattive abitudini con sane abitudini. Il medico somministra la dose di iodio radioattivo, o asporta una tiroide tumefatta, senza prestare attenzione a quei fattori patogeni che sono un eccesso emotivo, un'alimentazione sovrabbondante, mal selezionata e mal combinata, gli abusi venerei, le abitudini intossicanti e tutte le altre forme di affaticamento dell'organismo, che finiscono per provocare enervazione, tossiemia, fermentazione gastrointestinale e putrefazione. Ciò succede perché il medico combatte un'entità, una cosa malefica, esterna all'organismo che «attacca». La causa patogena che il medico identifica ha sempre un'esistenza indipendente dall'organismo: uno spirito maligno, un microbo patogeno, un virus. Questa causa, secondo lui, deve essere distrutta a colpi di mitraglia, senza badare alle conseguenze per il paziente.

Invece di curare i malati, trattare **malattie la cui denominazione è stata moltiplicata all'infinito dalla fantasia dei medici**; mitragliare entità morbifere immaginarie; asportare effetti locali e sopprimere sintomi a colpi di medicine, anziché eliminare le cause morbifere reali; iniettare proteine e iodio radioattivo negli organismi già avvelenati, invece di creare condizioni tali da favorire un aumento della funzione degli organi di eliminazione; mantenere la paura, l'inquietudine e l'angoscia, laddove la serenità di spirito è essenziale: tali sono i metodi della medicina odierna, ben poco diversa, peraltro, dalla medicina di tutti i secoli trascorsi. Ciò che comunemente si chiama la terapeutica, sia essa approvata o no dalla Facoltà, è diventata oggi un'immensa fiera delle illusioni che mistifica sia medici

che ammalati.

Anche supponendo che lo iodio radioattivo distrugga le cellule cancerose senza danneggiare quelle sane, ciò che è chiaramente assurdo, come si può essere ingenui fino al punto di credere che l'inoculazione di iodio radioattivo nel corpo di un paziente affetto da cancro alla tiroide possa sopprimere la causa, o le cause, di tale male? Sono stati ideati molti sistemi per eliminare o asportare il cancro, senza mai riuscire a impedirne la ricomparsa. Sopprimere la causa del cancro, ciò che non può fare alcun medicinale, radioattivo o no, è cosa di fondamentale importanza. **Non può esservi cancro che non sia preceduto da una fase preparatoria fatta di molti anni di vita antifisiologica. È illogico e assurdo ritenere che un medicinale possa essere capace di cancellare in un solo momento l'effetto di anni di vita malsana**. A meno di considerare il cancro come una specie di entità malefica, che nasce spontaneamente dal nulla per abbattersi sull'uomo e che non è affatto collegata al suo modo di vivere, è impossibile ammettere che lo si possa prevenire o curare, iniettando nell'organismo sostanze dette anticancerose.

Quando si è praticato un modo di vivere tale da generare enervazione e tossiemia con un profondo sconvolgimento del processo di nutrizione e, conseguentemente, della formazione cellulare, si deve capire bene che è impossibile ripristinare la regolarità del processo nutritivo, sopprimere la tossiemia, riportare l'energia nervosa al suo livello normale e correggere il modo di vita, soltanto inoculando sostanze radioattive. Nessun medicinale, qualunque esso sia, ha la capacità di porre rimedio ai danni funzionali e organici che sono la conseguenza ineluttabile di una vita vissuta male. Trattare effetti ignorando la causa, sopprimere un risultato finale trascurando tutti gli stadi che lo hanno preceduto, risolvere provvisoriamente dei sintomi invece di curare l'organismo nel suo insieme: l'uso di tali metodi sarà sempre seguito da clamorosi insuccessi, com'è sempre accaduto finora.

≪Succede – ci dice Alvarez – che un malato non sopporti di vedere un medico esitare di fronte a un certo trattamento. Ma il medico ha, di solito, molti buoni motivi per concedersi un momento di riflessione e di studio prima di decidere ciò che deve fare≫. Potremmo scoppiare dalle risa, davanti a questa frase, se non fosse che lo stesso Alvarez non capirebbe mai quanto di comico e di tragicomico essa contenga.

Mentre scrivo queste righe vi è, a San Antonio, un ragazzo di dodici anni, Danny Gomez, che i medici hanno condannato a non vivere più di una settimana. Aspettando la fine gli si fa celebrare ogni giorno il Christmas in anticipo. Si dice che abbia la malattia di Hodgekin, il cancro delle ghiandole linfatiche; e tutto viene posto in atto affinché la sua fine avvenga realmente alla fine della settimana.

I giornali ci fanno sapere che una confetteria gli invia continuamente dei dolciumi e una fabbrica di bibite dolci lo fornisce dei propri prodotti. Senza dubbio sua madre crede di far bene a rimpinzarlo con tutto il ≪buon cibo nutritivo≫ necessario per ≪mantenerlo in forze≫, ed i suoi medici lo imbottiscono regolarmente

di iniezioni di prodotti detti ghiandolari, appena uscite dalle mani del chimico-stregone; il suo l'organismo invece non può secernere né utilizzare nemmeno i propri. Aggiungete, a tutti questi assalti di cibo malsano e di droghe, la sovraeccitazione provocata dall'atmosfera del Christmas e da tutte le lettere ed i regali che il ragazzo riceve; avrete così una somma di elementi omicidi più che sufficienti per uccidere un ragazzo ben portante. Alcuni giorni prima che scrivessi questo articolo, un altro ragazzo di San Antonio, malato di leucemia, veniva inviato in aereo a New York, per servire da cavia ad un medico che «aveva dato una speranza» ai disperati genitori; egli pensava di poter dare «un qualche aiuto». Il ragazzo morirà e il tentativo si risolverà, per lui, soltanto in sofferenze ancora più dolorose. Ma, non si può negare che l'episodio costituisca un'ottima trovata pubblicitaria. Forse si troverà ancora qualche ingenuo che dirà che la medicina «ha fatto di tutto per salvare il ragazzo». Salvarlo? **La medicina è forse capace di salvare qualcuno? Uccidere, mutilare, distruggere...; ecco il suo dominio, ecco tutto ciò che può fare.**

Capitolo 16

I ≪RIMEDI NATURISTI≫

Fin qui non abbiamo parlato, a proposito del cancro, che dei metodi e dei mezzi dovuti all'immaginazione fertile dei cari ragazzi della Facoltà, ovvero dei medici propriamente detti. Dobbiamo ora dire alcune parole sulle illusioni che, sul cancro, si fa un gruppo di operatori rispettabilissimi, che soffrono però della stessa deformazione mentale dei medici: anch'essi pensano che esiste un qualcosa definito *guarire* una malattia, non sapendo o non volendo sapere, che il ristabilimento costituisce un processo inerente soltanto all'organismo, che ogni intervento esterno di qualsiasi tipo nel corso di tale processo non può che comprometterlo, che tutto ciò di cui l'organismo malato ha bisogno è la soppressione reale della causa del male e la restituzione all'intero organismo di quel riposo assoluto che chiede a gran voce.

Gli operatori ai quali abbiamo accennato, hanno nomi diversi. Molti di essi si dicono *naturisti* e ci assicurano che, per guarire le malattie, come pretendono di fare, applicano rimedi naturali, mentre quelli dei medici non lo sono. Si potrebbe discutere molto a lungo su ciò che è naturale e ciò che non lo è. La distinzione, in fondo, è soltanto teorica. La sola cosa che conti, lo ribadiamo, è che nessun disturbo fisiologico può cessare fintanto che la sua causa non sia stata soppressa, e che tutti gli interventi esterni su un organismo malato non possono che ritardare e perfino compromettere il suo ristabilimento.

Già molte volte, nei nostri articoli, abbiamo segnalato le ≪sensazionali scoperte≫ che i ricercatori sul cancro effettuano di tanto in tanto. Migliaia di persone, non soltanto medici, che non sanno assolutamente nulla sulla causa del cancro, e che si dimostrano completamente impotenti davanti a un semplice raffreddore, pretendono di aver trovato il mezzo di guarire il cancro. Abbiamo già visti in atto, come mezzi di ≪guarigione≫, il radio, i raggi X, gli isotopi radioattivi, le operazioni chirurgiche ed i vari altri metodi di cui si servono i ≪puri≫ della Facoltà. I medici confessano di non saper nulla sulla causa del cancro, ma ciò non impedisce loro di dichiarare che possono ≪guarire≫ un fenomeno patologico di una

complessità così grande. Eliminare la causa del cancro è cosa del tutto inutile, secondo loro. **Non conoscono, forse, i mezzi per «guarire» le malattie senza badare alla loro causa, qualunque essa sia? Tutto ciò che chiedono è di poter applicare il loro trattamento «prima che sia troppo tardi». Se il paziente non si ristabilisce, vi diranno che era troppo tardi!**

Esistono molti rimedi capaci di guarire il cancro. Alcuni di questi sono noti come «sieri», altri sono miscugli di prodotti ricavati dal regno vegetale o da quello minerale, o dall'uno e l'altro insieme: indipendentemente dal fatto che i cosiddetti guaritori siano o no diplomati dalla Facoltà, sono numerose – in quantità e varietà – le formule magiche che essi scoprono ogni giorno, per «combattere» un male che vedono con gli stessi occhi dei loro antenati dell'età delle caverne, quando la malattia era considerata una «cosa» concreta, un essere misterioso imparentato con gli spiriti maligni. Certi decotti sono relativamente inoffensivi (nondimeno, causano un grave torto morale a tutto il pubblico, facendogli credere che la «guarigione» di una malattia mediante un intervento esterno sia possibile senza eliminare il male, senza abbandonare il modo di vivere malsano che è la base di ogni causa di malattia). Altre formule non sono meno dannose delle invenzioni più spaventosamente distruttive della fantasia medica.

Di tanto in tanto ci giunge notizia che il corpo sanitario ha intentato un feroce processo a un povero diavolo, accusato di aver esercitato illegalmente la professione medica, per il fatto di aver scoperto un «rimedio contro il cancro» non di suo gradimento. Molto frequentemente, le persone attaccate in questo modo dicono che i loro «rimedi» non sono medicinali, ma alimenti, bevande, miscele vitaminiche, e via dicendo. Attenzione però: **se avviene che l'uso di questi rimedi è seguito da una guarigione, è perché da una parte il paziente non è canceroso, dall'altra, non essendo l'organismo malato sottoposto alle manipolazioni e ai soliti metodi distruttivi dei medici, esso è in grado specie se il trattamento è in buona parte inoffensivo di riassorbire da sé tumori che non hanno nulla di canceroso.** Un fatto è certo, lo ribadiamo: le persone di cui parliamo sono probabilmente oneste e non hanno altro fine che il bene dell'umanità ma nessuna di esse ha la minima idea di quale sia la causa del cancro. Che cosa c'è di più assurdo del cercare di sanare un male mediante un intervento diverso dall'eliminazione della sua causa? Infatti, la maggior parte dei rimedi di cui parliamo non sono altro che veleni più o meno potenti; non esiste veramente alcuna ragione perché un veleno non sia più tale, solo perché viene prescritto da un avvelenatore «rispettabile» e regolarmente patentato. Non sarà mai possibile ripristinare la salute mediante un veleno, qualunque sia la persona che lo somministri, qualunque sia la teoria che ne raccomandi l'uso.

I sedicenti rimedi anticancerosi vengono accolti favorevolmente dal pubblico, perché esso è altrettanto ignorante delle leggi della vita e delle salute, quanto i seguaci delle varie scuole di «guaritori» (diplomati o meno). Il pubblico, in fon-

do, continua a credere alla magia. È convinto che esista la possibilità di preparare una qualche mistura meravigliosa, capace di ristabilire la salute senza che occorra eliminare la causa della malattia. Il giorno in cui il pubblico sarà finalmente illuminato a sufficienza sulla natura e la causa reale delle malattie, potrà capire tutta l'assurdità che si trova nell'espressione «guarire una malattia», creare «rimedi» contro una malattia. Fintanto che il pubblico si farà le stesse illusioni dei professionisti della «guarigione», questi ultimi potranno continuare a sfruttarlo a proprio piacimento. Il Movimento Igienista, il cui obiettivo principale è quello di divulgare la conoscenza delle leggi della vita e della salute, ed in particolare la natura e le cause reali delle malattie, è il solo capace di liberare l'umanità dal giogo millenario dei guaritori, di tutti i guaritori.

Capitolo 17

L'AUTOLISI

(Tradotto da A. Mosséri)

Per capire meglio i fenomeni che si verificano nell'organismo durante il digiuno, è necessario capire prima il processo di autolisi che, benché molto comune in natura, è stato semplicemente trascurato dai fisiologi in genere. Abbiamo già reso noto il fatto che i tessuti vitali o funzionali dell'organismo in fase di digiuno traggono nutrimento dalle riserve alimentari immagazzinate nel corpo. Tali riserve sono accumulate sotto forma di sostanze complesse, quali lo zucchero (glicogeno), il grasso, i protidi, ecc., e non sono più adatte ad entrare nel flusso sanguigno per essere utilizzate dalle cellule, di quanto lo siano i grassi, i protidi ed i glucidi di un altro animale o un altro alimento. Prima di entrare in circolazione ed essere assimilati dalle cellule debbono essere digeriti [1].

La rana – Cominciamo con un esempio familiare di digestione ed assorbimento di un pezzo di organismo vivente, da parte dell'organismo stesso. Nel processo di trasformazione in rana, al girino crescono quattro zampe. Dopo la completa trasformazione, la coda, che pure gli era così utile, diventa superflua, pertanto l'animale si preoccupa di sbarazzarsene... ma non perdendola, come si crede comunemente, bensì assorbendola. La coda è formata di muscolo, grasso, nervi, pelle, ecc.. Per il loro assorbimento, tali tessuti vengono digeriti nello stesso modo in cui grasso e muscolo vengono digeriti dall'apparato digerente. Mediante enzimi appropriati , i protidi ed i grassi vengono ridotti in acidi grassi e aminoacidi costitutivi. Soltanto così possono entrare in circolazione. Soltanto come aminoacidi e acidi grassi possono essere riutilizzati per nutrire gli altri tessuti del corpo della rana.
Nel periodo durante il quale la coda dell'ex girino è in via di assorbimento, la rana non mangia. In realtà smette di mangiare sin da quando appaiono

[1] Vedi, dello stesso autore, l'importante lavoro sul digiuno.

le sue zampe anteriori. Probabilmente il digiuno è indispensabile per permettere l'assorbimento della coda; perlomeno affretta il processo, poiché obbliga la rana ad utilizzare la coda per nutrire i suoi tessuti vitali.

Il rospo – Si può paragonare questo processo a quello del rospo, che mangia la propria pelle. I rospi mutano più volte all'anno. Ingoiano la loro vecchia pelle sin dalla muta. Per poter utilizzare la loro vecchia pelle, i rospi debbono prima digerirla. I suoi protidi e grassi debbono essere ridotti in composti semplici, quali gli aminoacidi e gli acidi grassi. In questo esempio, ciò si svolge nello stomaco e nell'intestino del rospo. Nel caso della rana che digerisce la sua coda, invece, il processo avviene all'interno della coda stessa.

L'autolisi – La parola «autolisi» deriva dal greco e significa letteralmente: autoperdita. Viene utilizzata in fisiologia, per designare **il processo di digestione e disintegrazione dei tessuti, mediante i fermenti (enzimi) generati dalle cellule stesse**. È un processo di autodigestione-digestione intracellulare.

Gli enzimi autolitici – Un certo numero di enzimi autolitici sono noti e vengono compresi nelle denominazioni generali «oxidasi» e «peroxidasi». I fisiologi sanno che gli enzimi proteolitici (capaci di digerire i protidi) si formano all'interno di numerosi, se non di tutti i tessuti viventi. Apparentemente, ciascun tessuto produce il proprio enzima che, nelle circostanze ordinarie della vita, viene impiegato nei normali processi del metabolismo. In altre circostanze, gli enzimi possono essere utilizzati per digerire le sostanze delle cellule stesse.

Nel loro *Textbook of Physiology* (Edizione 1946), Zoethout e Tuttle riferiscono che, in certe condizioni sperimentali, gli enzimi presenti nel fegato e in grado di svolgere le loro attività normali, digeriscono i protidi, i glucidi ed i grassi del fegato. Nella vita normale, tale digestione non avviene. Tali enzimi intracellulari svolgono un ruolo importante nel metabolismo delle sostanze alimentari, ovvero nelle funzioni normali o regolari della nutrizione o metabolismo.

Alcuni esempi familiari di autolisi prepareranno il lettore a capirne l'uso nella «malattia». **Il fenomeno del digiuno fornisce molti esempi del controllo che il corpo esercita sui processi autolitici.** Per esempio, i tessuti vengono perduti nell'ordine inverso a quello della loro utilità: prima i grassi e le escrescenze morbide, poi gli altri tessuti. Tali tessuti (tessuti grassi, midollo delle ossa, ecc.) e le sostanze alimentari (glicogeno) non possono essere immessi nel flusso sanguigno, prima che gli enzimi siano entrati in azione. Infatti, il grasso e il muscolo umani

non sono più pronti a entrare nella circolazione, senza essere stati prima digeriti, di quanto lo siano il grasso o il muscolo della mucca o del montone. Il glicogeno (amido animale) immagazzinato nel fegato deve essere trasformato in zucchero semplice prima di essere immesso nel flusso sanguigno. Questa trasformazione si compie mediante l'azione degli enzimi.

Il modo con il quale **un ascesso ≪si dirige≫ verso la superficie del corpo e scarica all'esterno il suo contenuto settico**, è noto a tutti. Ma ciò che non si sa comunemente, è che **questo modo ≪di dirigersi≫ verso la superficie è possibile soltanto perché la carne che si trova fra l'ascesso e la superficie viene digerita dagli enzimi; ovvero, viene autolisa e tolta via.**

Parimenti, l'assorbimento dell'anello osseo che serve da supporto all'estremità di una frattura è reso possibile dalla disintegrazione autolitica dell'anello stesso. La trasformazione dei materiali in frammenti di planarie ed il dissolvimento della faringe nel frammento che la contiene (per formare una nuova faringe adatta alle nuove dimensioni) sono resi possibili dall'autolisi, come abbiamo già spiegato in altra sede.

17.1 L'AUTOLISI NELLE PIANTE

Il regno vegetale è pieno di esempi di autolisi. Citeremo soltanto i seguenti tipi familiari:

I bulbi Tutti i bulbi (la cipolla servirà da esempio) mantengono in se stessi una nuova pianta, avvolta da una quantità sufficiente di nutrimento, che permette loro di crescere durante un periodo di riposo.

Nel corso di tale periodo non ricevono alcun nutrimento, né dalla terra, né dall'aria. Si può anche strappare la cipolla dal suolo e conservarla per molto tempo. Essa può anche crescere nel sacco in cui viene conservata. Spuntano dei gambi e, quasi subito, tutto il bulbo della cipolla si riempie di germogli verdi. Pian piano, il bulbo diventa tenero e finalmente, rimane una sola buccia, poiché la pianta che cresce digerisce ed utilizza la sostanza della cipolla.

Le barbabietole, le rape e molti altri tuberi crescono nello stesso modo. Il necessario per la crescita viene ricavato dalla digestione autolitica ed anche se asportate dal terreno, queste piante crescono facendo spuntare gambi e foglie.

Le patate Chi non ha visto una massaia mettere una patata dolce in un vaso d'acqua, sospenderla e osservarne la crescita? Essa sviluppa gambi molto lunghi e numerose foglie verdi. Tale pianta continuerà a crescere, fintanto che la patata dolce conterrà nutrimento. La stessa cosa succede con la patata detta

irlandese. Se vi è della luce, le foglie ed i gambi della patata saranno verdi; al buio, invece, saranno bianchi. Se a qualche metro di distanza vi è un buco attraverso il quale passa un po' di luce, i gambi crescono nella direzione della sorgente di luce; si allungheranno anche di qualche metro, se la luce si trova ad una certa distanza. Mediante l'autolisi, le sostanze alimentari contenute nei tuberi vengono disintegrate e rese utilizzabili per la giovane pianta.

I semi L'inizio della crescita di tutte le piante, partendo dal seme, comprende la digestione delle sue riserve alimentari. Come le uova degli animali, il seme costituisce, principalmente, una riserva di alimenti. La parte vivente reale del seme ha dimensioni quasi microscopiche.

I frammenti di vegetali Una talea di rosa o di fico, piantata nella terra e irrorata, produrrà radici e foglie e crescerà. Sia le foglie che le radici spuntano grazie all'aiuto delle sostanze che si trovano all'interno della talea. Tagliate una foglia di begonia in piccoli pezzi, stendeteli bene ed ogni pezzo crescerà e diverrà una nuova begonia. Le sostanze del frammento di foglia vengono utilizzate per produrre una nuova pianta.
Ecco, dunque, alcuni esempi di autolisi; ovvero, di ridistribuzione e riorganizzazione del materiale contenuto in una parte

17.2 L'AUTOLISI NEGLI ANIMALI

Le uova All'inizio della vita, l'autolisi è essenziale. Infatti, lo sviluppo embrionale degli animali nelle uova comprende la digestione degli animali in esse contenuti. Le uova, grandi o piccole, contengono un germe di grandezza microscopica, unica parte vivente. La parte rimanente è composta di sostanze alimentari, grazie alle quali l'animale può sviluppare i suoi organi e le sue parti. Tale sostanza alimentare non può essere utilizzata direttamente dall'embrione in fase di sviluppo, come non può esserlo da parte dell'animale adulto. Prima di essere utilizzata per produrre tessuti, deve essere digerita. La digestione viene effettuata mediante enzimi, prodotti dall'embrione.

La salamandra Se a una salamandra in fase di digiuno viene tagliata la coda, gliene cresce una nuova. Essa trae gli elementi necessari allo sviluppo dalle sue riserve alimentari generali. Per poter essere trasferiti nella coda che cresce, tali elementi debbono prima essere disintegrati (digeriti), mediante il processo di autolisi. Qui osserviamo un processo in qualche modo inverso a quello della rana che assorbe la propria coda: gli elementi necessari

vengono presi dal corpo e utilizzati per produrre la coda, mentre nella rana gli elementi vengono presi dalla coda e utilizzati per nutrire il corpo.

Il salmone L'enorme crescita dei testicoli del salmone in stato di digiuno è accompagnato dal trasferimento di materiali dal corpo del salmone ai suoi testicoli. L'autolisi è necessariamente il primo passo verso il perfezionamento di tale trasferimento.

Il corpo non è soltanto capace di produrre tessuti; può anche distruggerne. Non solo: è in grado di digerire ed utilizzare quelli propri.

17.3 L'AUTOLISI DURANTE IL SONNO DELLA NINFA

Il periodo durante il quale la ninfa dorme è un periodo di grandi mutamenti organici complessi, il cui risultato è un insetto nuovo e radicalmente diverso. Le larve d'insetto dedicano tutta la loro esistenza alla crescita ed alla muta. Mangiano enormi quantità di cibo, crescono e ingrassano. Il baco da seta, per esempio, aumenta il proprio peso di 15.000 volte, nei trenta giorni di crescita. Alla fine del suo stato larvale, il baco da seta fila per se stesso un bozzolo per proteggersi durante il suo stato di crisalide. Dal bozzolo viene fuori non un verme, ma una farfalla. Il bruco della farfalla si trasforma in crisalide. Il rivestimento esterno della crisalide è una scorza dura, solitamente marrone. Da esso non viene fuori un verme, ma una farfalla. La larva entra nel bozzolo e ne riesce come farfalla adulta, completamente mutata nelle sue strutture, interne ed esterne, e dotata di funzioni e tipo di vita diversi.

È durante il sonno della ninfa, che tutto l'organismo dell'insetto subisce una metamorfosi completa e radicale. Le vecchie strutture sono distrutte, gli elementi sono sistemati diversamente, alcune parti sono create e riaggregate. Ciò che viene fuori dalla ninfa e dalla larva, potrebbe facilmente esser preso per una specie completamente distinta e nuova.

È interessante rilevare che mentre è nello stato di ninfa, l'insetto non si nutre. Durante tale periodo di tranquillità esterna, tutto quanto è stato immagazzinato dalla ghiotta larva viene utilizzato per costruire un organismo diverso e completamente nuovo.

Attraverso l'autolisi, le vecchie strutture vengono distrutte, le sostanze accumulate vengono digerite ed approntate per un nuovo uso: vengono trasportate da una parte all'altra dell'organismo. Tutto questo meraviglioso processo della metamorfosi si compie quando l'animale digiuna. Ecco, dunque, un esempio lampante di lavoro costruttivo che l'organismo è in grado di compiere durante l'astensione alimentare. Nondimeno, si deve capire che le sostanze non possono essere trasfe-

rite da una parte del corpo a un'altra, le strutture ormai inutili non possono essere distrutte e le loro componenti non possono essere utilizzate per produrre nuove strutture, se prima non sono state digerite. L'autolisi è altrettanto essenziale, in questa fase della vita dell'insetto, quanto lo è la capacità di costruire nuove parti.

17.4 DISTRIBUZIONE DEI MATERIALI

L'animale gravemente ferito rifiuta di mangiare; malgrado ciò, la sua ferita si cicatrizza. Grandi quantità di sangue vengono dirette nel punto della ferita. Ciò significa che vi giungono grandi quantità di nutrimento. Il sangue è l'agente distributore in tutte le forme superiori di vita. L'animale che digiuna ricava dalle proprie riserve alimentari il materiale necessario per riparare i suoi tessuti strappati, tagliati o rotti. Tali tessuti vengono prima autolisi, poi trasportati nella parte del corpo in cui sono necessari. Il corpo non è soltanto in grado di ripartire le proprie scorte nutritive; può anche ridistribuirle. L'autolisi rende possibile tale ridistribuzione.

La capacità di ridistribuire le sostanze e le riserve è comune a tutte le forme di vita. Tale capacità costituisce una protezione continua contro gli incidenti, salvo nei casi di privazione molto prolungata. La digestione e la riorganizzazione delle parti, che si possono osservare in questi vermi e altri animali quando sono privi di nutrimento (la digestione è ridistribuzione delle riserve, delle eccedenze e dei tessuti non vitali, come si può osservare in tutti gli animali quando debbono digiunare), costituiscono, per l'autore, uno dei più meravigliosi fenomeni di tutto il regno della biologia.

17.5 L'AUTOLISI È CONTROLLATA

L'autolisi è un processo rigorosamente controllato. Non si tratta di una faccenda condotta alla cieca, senza direzione ed intelligenza. Il corpo esercita il suo controllo sull'autolisi non soltanto durante il digiuno, ma anche nel corso del periodo critico in cui l'organismo non ha più riserva. Durante questi due periodi, l'economia più severa viene esercitata sulla digestione e l'utilizzazione non dei tessuti vitali o molto vitali, ma dei tessuti di cui si può fare a meno.

In un prossimo capitolo, studieremo il controllo del processo autolitico durante il digiuno. Qui, vorrei richiamare l'attenzione sul fatto che durante il periodo del digiuno in cui il corpo ha esaurito le sue scorte, le perdite organiche non avvengono per caso, ma si osserva, come durante il digiuno, la salvaguardia dei tessuti più vitali e un sacrificio lento di quelli meno vitali.

Quando la rana digiuna mentre consuma la sua coda, soltanto la coda spari-

sce. Non avviene mai che una delle zampe della rana subisca una disintegrazione autolitica. Nessuna struttura necessaria viene diretta e assorbita. Se le planarie o i vermi piatti vengono tagliati in piccoli pezzi e posti dove possono trovare nutrimento, ogni pezzo crescerà e diventerà un nuovo verme. Se non trovano nutrimento, non possono crescere. Dunque, ogni pezzo ridistribuisce completamente i suoi elementi e diventa un verme perfetto ma molto piccolo. Il pezzo che contiene la faringe, essendo questa troppo grande per il nuovo verme, la dissolverà e produrrà una nuova faringe adatta alle sue dimensioni. Qui abbiamo un processo simile alla metamorfosi degli insetti durante lo stato di ninfa.

Ecco, quindi, rappresentata la capacità di distruggere una parte e di trasferirne gli elementi costitutivi. La stessa cosa si verifica nel rammollimento e l'assorbimento dell'anello osseo che serve da supporto a una frattura. Soltanto una parte di tale anello viene digerita, mentre l'altra viene utilizzata per rinforzare la struttura indebolita.

Zoethout e Tuttle hanno fatto notare che l'autolisi è un processo controllato. Hanno fatto riferimento ai seguenti esempi di autolisi accuratamente controllata che si verifica normalmente in certi periodi della vita: ≪L'atrofia delle ghiandole mammarie dopo l'allattamento, dell'utero dopo il parto e quella generale della vecchiaia, la dissoluzione dell'essudazione formatasi nei polmoni durante la polmonite≫. L'atrofia del timo durante la pubertà dovrebbe anch'essa far parte di questo elenco.

Questi autori offrono altri esempi di autolisi controllata: ≪Nel periodo finale del digiuno, in cui il corpo non ha più scorte, certi organi (il cuore ed il cervello) sono assolutamente necessari e non si può fare a meno della loro attività. Bisogna quindi procurar loro dei protidi. Tali protidi vengono ricavati dai muscoli dello scheletro, che non debbono essere considerati soltanto come organi di contrazione, ma anche come riserve di protidi. I protidi dei muscoli e di altri organi vengono digeriti dalle proteasi (enzimi) intracellulari e trasformati in protidi solubili e aminoacidi, che sono poi trasportati verso gli organi vitali dal flusso sanguigno. Un altro esempio stupefacente di trasferimento di protidi da un organo a un altro è ciò che avviene nel salmone giovane, per quanto riguarda l'enorme sviluppo degli ovai a spese dei muscoli, che perdono il 30% del loro peso≫.

Facciamo notare che né gli ovai, né il cuore, né il cervello possono vivere, crescere e funzionare soltanto con un regime di aminoacidi. Essi hanno bisogno di minerali, glucidi, lipidi e vitamine.

Successivamente, oltre ai muscoli, il salmone che digiuna perde anche grasso e glicogeno. Nei testicoli del salmone che digiuna si accumula fosforo in grande quantità.

È interessante notare che questo controllo dell'autolisi si estende anche ai tessuti patologici (tumori, depositi, ecc...). Esso non è limitato ai tessuti normali del corpo e di ciò forniremo alcuni esempi. Il fatto che l'autolisi sia un proces-

so rigorosamente controllato e non lasciato al caso, ci garantisce che, anche nel caso di un prolungato digiuno, i tessuti vitali del corpo non verranno sacrificati. Esso ci dà la certezza che soltanto i tessuti non vitali verranno digeriti ed i loro componenti trasportati attraverso il corpo per nutrire i tessuti vitali.

Da ciò che abbiamo visto, scaturiscono chiaramente tre fatti importanti:

1. Grazie agli enzimi intracellulari di cui è dotato, il corpo è in grado di digerire i propri protidi, lipidi e glucidi.

2. È pienamente capace di controllare il processo di autodigestione e lo limita rigorosamente ai tessuti non essenziali e a quelli meno essenziali. Anche quando il digiuno è spinto fino alla morte, quando i tessuti vitali sono distrutti, vi è un controllo severo del processo e il corpo continua ad attingere ai tessuti a seconda della loro importanza.

3. Il corpo è capace di utilizzare i prodotti finiti della disintegrazione autolitica dei propri tessuti, per nutrire le sue parti più vitali ed essenziali.

17.6 LA DISINTEGRAZIONE AUTOLITICA DEI FUMATORI

SCARSA VITALITA DEI FUMATORI

Trall diceva che tutte le crescenze anormali possiedono una vitalità inferiore a quella delle crescenze normali; pertanto, sono più facili da distruggere. Io credo che sia altrettanto vero che non hanno bisogno del sostegno dell'organismo, come le crescenze normali, perché esse non sono provviste di riserve nervose o sanguigne. Tale mancanza di sostegno le rende facili vittime del processo autolitico del corpo. **Coloro che hanno una grande esperienza di digiuno sostengono che durante i periodi di astinenza, i tessuti anormali vengono distrutti ed eliminati più rapidamente di quelli normali**. I fisiologi hanno studiato il processo di autolisi, ma l'hanno considerato utile soltanto per dimagrire. Ai fisiologi non resta ora che imparare che mediante un'autolisi rigorosamente controllata, **il corpo è capace di digerire i tumori e di utilizzarne i protidi e gli altri elementi nutritivi, per alimentare i suoi tessuti vitali**. Perché non hanno studiato questo importantissimo argomento? I fatti parlano da soli da più di cento anni.

Più di cento anni or sono, Sylvester Graham scriveva: «È una regola generale dell'economia vitale che quando, indipendentemente dal motivo, la funzione generale di decomposizione supera quella di composizione o nutrimento, gli assorbenti della decomposizione iniziano sempre con l'intaccare prima le sostanze meno utili all'economia. Pertanto, tutte le accumulazioni quali **i gozzi, i tumori,**

gli ascessi, ecc... vengono ridotti rapidamente e sono spesso eliminati da un digiuno severo e prolungato». (Science of Life; pag. 1945).

17.7 CHE COS'È UN TUMORE?

.

Il processo autolitico può essere di grande utilità pratica, per sbarazzarsi dei tumori e altre crescenze. Per capire bene ciò, è necessario che il lettore sappia che i tumori sono fatti di carne, sangue ed osso. Per i diversi tipi di tumore, esistono molti nomi che indicano il tipo di tessuto di cui il tumore è composto. Per esempio, un *osteoma* è costituito da tessuto osseo; un *mioma* da tessuto muscolare; un *neuroma* da tessuto nervoso; un *lipoma* da tessuto grasso; un *fibroma* da tessuto fibroso; un *epitelioma* da tessuto epiteliale, ecc. Le crescenze di questo tipo sono note tecnicamente come **neoplasmi (nuove crescenze), per distinguerle dalle semplici enfiagioni**. Una grossa massa nel seno può non essere altro che un gonfiore della ghiandola linfatica o mammaria. Tale ghiandola può essere molto dolorosa, senza essere un neoplasma.

Essendo costituiti da tessuti – dello stesso tipo di quelli che formano le altre strutture del corpo – i tumori sono soggetti alla disintegrazione autolitica, come i tessuti normali. Infatti, si disintegrano in diverse circostanze, ma soprattuto durante il digiuno. Il lettore che riesce a capire come il digiuno riduca la quantità di grasso corporeo e il volume dei muscoli, può anche capire come sia in grado di ridurre le dimensioni di un tumore o di provocarne la totale scomparsa. Ha soltanto bisogno, allora, di realizzare che il processo di disintegrazione (autolisi) del tumore si effettua molto più rapidamente di quello inerente ai tessuti normali.

17.7.1 Stati che provocano l'autolisi dei tumori

Nelle sue *Notes on Tumors*, un manuale per studenti in patologia, Francis Carter Wood scrive: «In un certo numero di tumori umani maligni, è stata rilevata una scomparsa spontanea per periodi più o meno lunghi. La maggior parte si è verificata dopo l'ablazione chirurgica incompleta del tumore, poi un numero inferiore di casi si è verificato **durante un qualsiasi processo febbrile acuto**; infine, il fatto si è prodotto meno frequentemente in presenza di una grave alterazione del metabolismo, come una cachessia avanzata, la menopausa artificiale o il puerperio».

Non esiste cambiamento del metabolismo che sia più profondo di quello prodotto dal digiuno, gli effetti del quale sono i più appropriati per portare a termine l'autolisi del tumore, maligno o no.

Gli stati riferiti dal Dr. Wood come cause della sparizione spontanea dei tu-

mori sono, nella maggior parte dei casi, «accidentali» e non rientrano nei limiti del controllo volontario. Il digiuno, invece, può essere deciso e seguito sotto controllo, in qualsiasi momento.

Di norma, le operazioni sono seguite da un accrescimento del tumore. La scomparsa spontanea a seguito di ablazione incompleta è rara. Si può dire altrettanto della cachessia avanzata e della menopausa artificiale. Nelle febbri, l'autolisi di molti tessuti del corpo è rapida, mentre si svolge un intenso lavoro di riparazione; ma non possiamo provocare una febbre volontariamente. La gravidanza e il parto provocano numerose e profonde modifiche nell'organismo, ma non possono certo essere raccomandati alle donne malate come rimedio ai loro tumori. Anche se ciò fosse auspicabile, il processo non sarebbe mai sicuro. Al contrario, **gli effetti del digiuno sono certi**. Tale processo non è mai dubbio. Si svolge sempre lungo le stesse linee generali.

La febbre è un processo curativo e non aiuta ad eliminare la causa del tumore. Nessuna delle altre cause di sparizione spontanea citate dal Dr. Wood aiutano a sopprimere le cause dei tumori. Al contrario, il digiuno aiuta moltissimo a conseguire tale risultato. **Durante il digiuno, le accumulazioni di tessuti superflui vengono analizzate. Le componenti utili sono inviate al servizio nutritivo, al fine di essere utilizzate per alimentare i tessuti essenziali, mentre gli avanzi vengono eliminati completamente e per sempre**.

17.7.2 Rapidità dell'autolisi.

La rapidità di assorbimento dei tumori durante il digiuno varia secondo un certo numero di circostanze note ed ignote. Ecco alcuni fattori dai quali dipende tale rapidità:
– Lo stato generale del paziente;
– La quantità di eccedenze contenute nel suo corpo;
– Il tipo di tumore;
– La durezza o la morbidezza del tumore;
– L'ubicazione del tumore;
– L'età del paziente.

Ecco due esempi opposti, che evidenziano la grande varietà esistente nella rapidità dell'assorbimento:

Una donna di meno di quarant'anni aveva un fibroma uterino grosso quanto un pompelmo medio. Fu completamente assorbito, dopo **ventotto giorni** di astinenza alimentare totale meno l'acqua. Questo fu un caso molto rapido.

Un altro caso riguarda un tumore simile, in una donna di circa la stessa età. Tale tumore era grosso quanto una noce. Il digiuno fu interrotto, a causa del ritorno della fame. Un altro digiuno di diciassette giorni venne effettuato alcune

settimane più tardi, per completare l'assorbimento del tumore. Il processo fu in questo caso molto lento.

17.7.3 Esempi di assorbimento.

1. I gonfiori somiglianti a tumori, al seno di una donna, le cui dimensioni variano da quelle di un pisello, a quelle di un uovo d'oca. Tali gonfiori scompaiono dopo un periodo compreso fra tre giorni e tre settimane. Ecco un caso notevole, molto interessante ed istruttivo: una giovane di ventuno anni aveva un gonfiore al seno destro grande, duro, un po' più piccolo di una palla da biliardo. Per quattro mesi le causò forti dolori. Alla fine, consultò un medico, che diagnosticò un cancro e ne raccomandò l'asportazione immediata. La donna si recò da un altro medico, poi da un terzo, poi da un quarto. Ciascuno di essi emise la stessa diagnosi e consigliò l'asportazione urgente. **Invece di ricorrere alla chirurgia, la giovane digiunò.** Dopo tre giorni senza cibo, il ≪cancro≫ e tutti i dolori scomparvero! Non essendovi stata alcuna ricaduta dopo ventritre anni, ritengo di poter considerare sanato il suo stato.

   Centinaia di casi simili mi hanno convinto, quando feci effettuare il digiuno, che molti dei ≪tumori≫ e ≪cancri≫ asportati dai chirurghi non sono né tumori né cancri. Ciò mi rende molto scettico sulle statistiche che evidenziano che un'operazione fatta tempestivamente previene o guarisce il cancro.

2. Ecco un caso recente: Un industriale di Los Angeles, dopo aver consultato due o tre medici della città, portò da me sua moglie, che aveva una crescenza in uno dei seni. Ciascuno dei medici consultati aveva insistito sulla necessità di asportare immediatamente il seno malato. Feci digiunare la donna per **trenta giorni** e, trascorso tale periodo, il tumore che originariamente aveva le dimensioni di una noce, si ridusse a quelle di un pisello. Successivamente la sottoposi per un mese ad una dieta di legumi e frutta; quanto restava del tumore scomparve prima del termine di questo secondo periodo.

   Più tardi la donna mise al mondo due figli, a due anni di distanza l'uno dall'altro. **Allattò ciascun figlio per due anni** e i suoi seni funzionarono perfettamente. La salute ed il vigore dei bambini sono una prova inequivocabile della qualità del latte materno. Non è meglio questo che l'asportazione del seno? Fu, forse, un caso eccezionale? No, poiché ne vedo accadere regolarmente nei diversi istituti e paesi del mondo in cui viene praticato il digiuno.

17.7.4 Vantaggi dell'autolisi sulla chirurgia.

L'eliminazione dei tumori mediante autolisi presenta i seguenti vantaggi sulla loro asportazione chirurgica:

1. La chirurgia è sempre pericolosa, mentre l'autolisi è un processo fisiologico che non comporta alcun rischio.

2. **La chirurgia riduce sempre la vitalità ed aumenta la perversione metabolica, che è alla base del tumore**. Al contrario, il digiuno, grazie al quale l'autolisi del tumore viene accelerata, normalizza la nutrizione e permette l'eliminazione delle tossine, consentendo così la soppressione della causa del tumore.

3. Dopo l'asportazione chirurgica, i tumori tendono a tornare. Al contrario, dopo la loro eliminazione autolitica hanno poca tendenza a farlo.

4. I tumori tornano spesso in forma maligna dopo la loro ablazione chirurgica. Al contrario, la loro tendenza a diventare maligni viene soppressa dal digiuno.

17.7.5 Altri esempi.

John W. Armstrong, un medico inglese, ha scritto: ≪Ho visto dei gonfiori ai seni scomparire grazie al digiuno, dopo un periodo compreso fra quattro e venti giorni≫.

Da parte sua, Bernard MacFaddenn ha scritto: ≪La mia esperienza con il digiuno mi ha dimostrato, senza ombra di dubbio, che una crescenza estranea di qualsiasi genere può essere assorbita nella circolazione soltanto obbligando il corpo a utilizzare come nutrimento tutti gli elementi inutili che esso contiene. Quando una crescenza estranea indurisce, un lungo digiuno può non bastare; ma, quando è molle, il digiuno provoca abitualmente il suo assorbimento≫.

Un piccolo tumore, che il Sig. Pearson aveva da venti anni, fu assorbito durante il suo più lungo digiuno, e non tornò.

La dottoressa Hazzard fa riferimento al ristabilimento, dopo un digiuno di cinquantacinque giorni, a un caso diagnosticato dai medici come **cancro allo stomaco**.

I dottori Tilden, Weger, Rabagliati e molti altri, parlano di casi simili.

Tra i miei malati ho avuto molti casi di tumori riassorbiti. Ho visto un ristabilimento completo in un caso di **cancro uterino**, durante un digiuno di trenta giorni. Ho visto un gran numero di piccoli tumori assorbiti e di grossi tumori ridotti.

In Europa e in America, migliaia (dico bene: migliaia) di tumori sono stati autolisi durante gli ultimi cinquant'anni e l'efficacia di tale metodo è fuor di dubbio.

Per quanto riguarda i tumori delle ossa e dei nervi, non posso dire nulla; ma poiché anche questi sono soggetti alle stesse leggi di nutrizione di tutti gli altri tumori, sono propenso a ritenere che possano essere autolisi.

Per quanto riguarda la mia esperienza, ho visto un gran numero di **tumori dell'utero e del seno**, di lipomi nelle varie parti del corpo, qualche epitelioma, un gruppo di miomi e un certo numero di tumori che erano apparentemente un inizio di cancro. Tutti quanti sono stati assorbiti mentre il paziente digiunava.

Ho visto molte **verruche** scomparire durante il digiuno, e molte altre sulle quali il digiuno sembrava non aver alcun effetto. **Non ho mai visto un neo intaccato dal processo di digiuno. Al contrario, ho visto numerose cisti risultare completamente distrutte dal digiuno, e altre venire soltanto ridotte di volume**. Desidero ricordare che Graham dice di aver visto cisti (gozzi) assorbite durante il digiuno.

17.7.6 Limitazione del digiuno.

È certo che il processo di autolisi ha dei limiti. Per esempio: un tumore molto grosso non può essere autoliso con un solo digiuno. **Certi tumori sono così grossi che, per essere dissolti e assorbiti, sempreché ciò sia possibile, occorrerebbero molti lunghi digiuni nell'arco di due anni o più, con intervalli di regime molto rigidi**. In una scuola di Chicago si insegnava che durante il digiuno «i tessuti normali possono essere consumati prima che siano esauriti i tessuti morbosi». La scuola in argomento non ha limitato tale dichiarazione ai tumori, ma esistono poche condizioni in cui ciò può verificarsi; potrebbe succedere nei tumori importanti. A parte questi, è improbabile che la cosa si verifichi in tutti i casi ai quali è possibile rimediare. Può verificarsi soltanto raramente, quando i tessuti morbosi sono troppo grandi (tali casi sono probabilmente tutti rimediabili).

Generalmente **i tessuti buoni si esauriscono meno rapidamente di quelli cattivi** ed il tumore «creperà» prima del corpo. A meno che non sia molto importante, possiamo esser certi che, in ogni caso, la fame tornerà prima che i tessuti vitali subiscano danni. In tutti i casi di cancro in cui sono stati utilizzati narcotici, **ho visto i dolori alleviati dal digiuno dopo tre o quattro giorni.**

Rileviamo un'altra limitazione: i tumori ubicati in modo tale da bloccare il flusso linfatico continueranno a crescere nonostante il digiuno (nutrendosi dell'eccesso di linfa).

Anche se l'assorbimento non si perfeziona, il tumore viene ridotto in misura tale da non costituire più un pericolo. In seguito, una vita sana impedirà che aumenti di volume. È comunque certo che abbiamo visto molti casi in cui

tali tumori hanno continuato a decrescere dopo il digiuno, grazie a una vita sana.

(Tradotto da ≪*Hygienic System*≫, Vol. III: Fasting).

Nota del traduttore. – Per digiunare esistono regole e tecniche precise al di fuori delle quali nessuno deve spingersi, pertanto è necessario attenersi alle indicazioni contenute nel libro ≪Il Digiuno≫ del Dr. Shelton.

Quattro osservazioni importanti:

1. I medicinali, le iniezioni e le purghe sono pericolosi e nocivi durante il digiuno.

2. Il digiuno deve essere interrotto lentamente, con piccole dosi di frutta o di succhi di frutta. È pericoloso fare altrimenti.

3. Le crisi nel corso del digiuno sono crisi benefiche, di disintossicazione. Bisogna accettarle con gioia, senza cercare di sopprimerle o di curarle. Diversamente, il malato sarà in pericolo.

4. Durante il digiuno bisogna stare a letto.

Prima di chiudere, debbo segnalare che J. C. Thomson, della KINGSTON CLINIC, Edimburgo, Scozia, ottiene risultati che sembrano buoni quanto quelli conseguiti con il digiuno. Il suo metodo è il seguente: **nutrire il paziente con 600 grammi soltanto di cibo al giorno.** Nella maggior parte dei casi, gli alimenti forniti sono crudi e freschi: frutta, verdure, legumi, poco pane, poco burro, poco latte, poche patate, ecc.. La base di tale metodo si può riassumere in poche parole: QUANTITÀ MINIMA E VERDURE CRUDE. **Niente sale, né liquidi.**

Tale frugale alimentazione non deve essere seguita per pochi mesi, ma per sempre. La quantità di frutta fresca e di legumi crudi costituirà circa l'80% di ogni pasto. Solitamente bastano alcuni mesi per ristabilire tutti i sottoposti, ovviamente tenendo conto degli altri fattori igienici che, in genere, sono meno importanti.

A. Mosséri

Indice

COPERTINA **1**

INTRODUZIONE **1**

I TUMORI **8**
Carattere Ortopatico dei Tumori 8
La classificazione 9
Sintomi 10
Eziologia 11
Cure 13

1 LA RICERCA MEDICA **16**
1.1 L'ARTE DI SCRIVERE E NON DIRE NULLA 16
1.2 LA BOTTE DEI DANAIDI 17
1.3 COME SI COLTIVANO LE ILLUSIONI DEL PUBBLICO 18
1.4 COME SI RACCOLGONO I FONDI 18
1.5 COME DISINTERESSARSI DELLA LEGGE 19
1.6 DOVE VANNO I SOLDI 19

2 L'ARTE DI SPAVENTARE LE GENTI **21**
2.1 LO STATO 21
2.2 LA STAMPA GIALLA 21
2.3 LA PAURA CHE FA APRIRE LA «BORSA » 22
2.4 LA PAURA MEDIANTE IL RUMORE 22
2.5 IL PATRIOTTISMO CAMPANILISTICO 23
2.6 TORTURATORI DELLA CAMERA NERA 24
2.7 IL SACRIFICIO ESPIATORIO 24
2.8 LA CAUSA DEL CANCRO? ARGOMENTO DI SCARSO INTERESSE 24
2.9 LA CACCIA ALL'ARABA FENICE 25
2.10 L'ARSENALE DELLA CACCIA 25

2.11 TROVARE UN VELENO CHE NON SIA UN VELENO 26
2.12 UN VELENO È SEMPRE UN VELENO 27
2.13 «GUARIRE» IL CANCRO SENZA SOPPRIMERE LA CAUSA = RECIDIVA 27
2.14 L'ETERNA SPERANZA ETERNAMENTE IRREALIZZATA 28
2.15 SCOPERTE CHE NON PORTANO A NULLA 28
2.16 TROVARE LA CAUSA DEL CANCRO? PERICOLOSO 29
2.17 CHE COS'È IL CANCRO? 29

3 LA MEDICINA IGNORA LA CAUSA DEL CANCRO 31
3.1 I VIRUS 32
3.2 I VIRUS NON SONO LA CAUSA 35
3.3 ALTRI FATTORI 37
3.4 CACCIA ALLE IPOTESI 39

4 LA PREVENZIONE DEL CANCRO 45

5 I CIARLATANI DEL CANCRO 50

6 CANCRO CONTRO PUDORE 58

7 TUMORI AL SENO 66

8 L'ABLAZIONE DEGLI ORGANI FEMMINILI 72

9 I RAGGI X, CAUSA DEL CANCRO 78

10 QUAL È LA CAUSA DEL CANCRO? 81

11 ALCUNE CAUSE DI CANCRO 87

12 IL DOLORE NEL CANCRO 91

13 CHE COS'È IL CANCRO? 94

14 COME SI UCCIDONO I CANCEROSI 99

15 I «RIMEDI» RADIOATTIVI CONTRO IL CANCRO 106

16 I «RIMEDI NATURISTI» 112

17 L'AUTOLISI **115**
17.1 L'AUTOLISI NELLE PIANTE 117
17.2 L'AUTOLISI NEGLI ANIMALI 118
17.3 L'AUTOLISI DURANTE IL SONNO DELLA NINFA 119
17.4 DISTRIBUZIONE DEI MATERIALI 120
17.5 L'AUTOLISI È CONTROLLATA 120
17.6 LA DISINTEGRAZIONE AUTOLITICA DEI FUMATORI . . . 122
17.7 CHE COS'È UN TUMORE? 123
17.7.1 Stati che provocano l'autolisi dei tumori 123
17.7.2 Rapidità dell'autolisi. 124
17.7.3 Esempi di assorbimento. 125
17.7.4 Vantaggi dell'autolisi sulla chirurgia. 126
17.7.5 Altri esempi. 126
17.7.6 Limitazione del digiuno. 127